

CLAUSE DE NON CONFIDENTIALITÉ

Nous, soussignés, certifions que toutes les informations contenues dans ce présent rapport peuvent être divulguées sans restriction.

- Responsable du stagiaire dans l'entreprise :

Nom :

Date :

Signature :

- Stagiaire :

Nom :

Date :

Signature :

- Cachet de l'entreprise :