



Attestation de l'employeur

Nom et prénom de l'employé-e : _____

Code permanent de l'UQAM : _____

1. Titre du **poste** occupé par l'employé-e : _____

2. Description des **tâches** :

3. **Durée** de l'emploi (*minimum 3 jours par semaine) :

de _____ à _____

de _____ à _____

de _____ à _____

de _____ à _____

Nombre total d'heures : _____

4. Expérience **encadrée** : Oui Non

a) Quel est le **type** d'encadrement ? (ex. : équipe de travail)

b) L'encadrement a-t-il été fait par un-e intervenant-e ayant une formation au baccalauréat en travail social ou par une **travailleur-euse social-e** ?

Oui Non Si Non, par qui ? _____

c) L'expérience d'intervention a-t-elle été **évaluée** ?

Oui Non

d) Quels sont les **résultats** de l'évaluation ? (Résumé ou pièce jointe)

Nom et prénom : _____

Titre : _____

Organisme : _____

Adresse : _____

Signature : _____

Faire parvenir à l'adresse suivante :
Université du Québec à Montréal
École de travail social
C.P. 8888, Succursale Centre-Ville
Montréal, Québec H3C 3P8