

DEMANDE de STAGE - ETUDIANT

Année universitaire 20 14 / 20 15.

► **Identité du stagiaire :** M. Mme
 Nom : SORET
 Prénom : ARIANE

Epouse :
 Adresse : 75015 Paris, FRANCE
 17 rue Solé-Duval

Tel : 06.75.30.83.79
 Email : soret@ansis.org
 Département d'enseignement : PHYSIQUE

► **Formation suivie :** M1 M2 ARPE DIP ENSC
 Autre, précisez :

► **Intitulé du stage :** Dynamiques quantiques dans le cas d'un spectre fractal

Durée du stage : du 01/10/14 au 31/07/15

Nombre de mois : 10
Durée hebdomadaire : 40 heures
 (Attention : la date de fin de stage ne peut excéder le 30 septembre)

En cas de discontinuité, indiquez les jours et périodes concernées :

Type d'établissement :

- Administration ou établissement public de l'Etat ne présentant pas un caractère industriel et commercial
- Entreprise privée ou publique, en association, en établissement public à caractère industriel et commercial sur le territoire français
- Etablissement de l'Espace Economique Européen
- Etablissement étranger

► **Coordonnées de l'établissement d'accueil :**

Nom de l'établissement : *Technion Institute of Technology*
Activité : *Enseignement - Recherche*
Adresse complète : *Technion, Haifa, 320003, ISRAEL*

Nom du responsable de l'entreprise (signataire de la convention) :
Tel : *+972-04-8293531* Email :

Qualité (Président, Directeur, ...) : *Directeur du Département de Physique*
Service où s'effectuera le stage (obligatoire) : *Département de Physique*
Adresse si différente de l'entreprise :

Tel : Email :

► **Coordonnées du responsable du stagiaire au sein de l'entreprise (obligatoire) :**

M. Mme : *ERIC AKKERMAN*
Fonction : *Chercheur / Professeur* Email : *eric@physics.technion.ac.il*
Service : *Département de Physique* Tel : *+972-4-8293521*
A qui doit être adressée la convention (nom, prénom, fonction) :
Eric Akkerman, Chercheur

► **Coordonnées du responsable du stagiaire au sein de l'École (obligatoire) :**

Nom, prénom :
Fonction :

► **Gratification**

Montant pour la durée totale du stage : Euros
Mode de versement :

► **Sagit-il d'un premier stage (signé ou non par l'École) :** OUI NON

Date : *28/08/2014*

Nom et signature du directeur du département :

Signature de l'élève : *[Signature]*