|  |
| --- |
| Bildungs- und Kulturdepartement  **Kantonsschule Seetal**  Alte Klosterstrasse 15 6283 Baldegg Telefon 041 349 78 00 info.kssee@edulu.ch ksseetal.lu.ch |
|
|

Nom: ……………………….…………………………………………………………………….

Adresse: ………………………….………………………………………………………………….

**Attestation**

Je soussigné/e ………………….………………………………………………………………..

certifie que …………………….……………………………………………………………..

étudiant/e au lycée cantonal du Seetal (Lucerne/Suisse), a passé ………. semaines

(du .………………. au .……………….) chez nous en tant que stagiaire dans

………………………………………....…………………………………………………………………

………………………………………....…………………………………………………………………

………………………………………....…………………………………………………………………

Date: ………………………… **Signature:** ……...……………………………………………