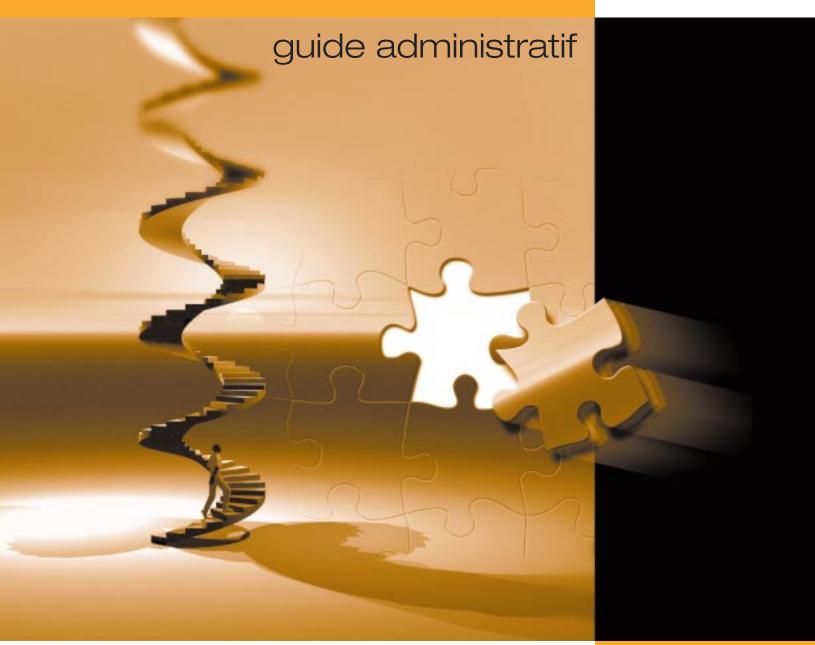
le crédit d'impôt pour stage en milieu de travail



DIRECTION DE L'ORGANISATION PÉDAGOGIQUE
DIRECTION DE L'ENSEIGNEMENT ET DE LA RECHERCHE UNIVERSITAIRES
DIRECTION DE L'ADAPTATION SCOLAIRE ET DES SERVICES COMPLÉMENTAIRES
DIRECTION DE LA FORMATION GÉNÉRALE DES ADULTES



Le crédit d'impôt pour stage en milieu de travail

Guide administratif

Partie 2

Les pages suivantes donnent des renseignements sur la façon de remplir la section 2 ainsi que des modèles du formulaire d'attestation de participation à un stage de formation admissible.

Section 2: Identification des stagiaires (Nombre d'heures d'encadrement par semaine)

Pour chaque stagiaire, la supervision sera établie en tenant compte des éléments suivants:

- la finalité du projet (acquisition ou intégration de connaissances);
- la durée du stage (selon les particularités du programme de formation);
- les types de cheminement de formation;
- les particularités du programme;
- la capacité de progression des stagiaires.

Les annexes ci-jointes illustrent différents types de stages en tenant compte de ces éléments.

Ces annexes sont composées de:

- l'attestation de participation à un stage de formation admissible;
- l'explication de l'exemple d'attestation.

De plus, elles sont relatives aux niveaux suivants:

- a) universitaire de premier cycle;
- b) collégial technique;
- c) secondaire en formation professionnelle;
- d) formation professionnelle préparant à l'exercice de métiers semi-spécialisés (volet 2);
- e) cheminement particulier de formation visant l'insertion sociale et professionnelle des jeunes (ISPJ);
- f) intégration socioprofessionnelle des adultes (SIS).

Α

ATTESTATION DE PARTICIPATION À UN STAGE DE FORMATION ADMISSIBLE

Ce formulaire s'adresse à un établissement d'enseignement reconnu et vise à attester la participation de stagiaires à un stage admissible dans l'entreprise d'une société ou d'un particulier qui demande un crédit d'impôt pour stage en milieu de travail. à l'égard des dépenses admissibles engagées soit par la société admissible, soit par le particulier ou par la société de personnes admissible dont la société ou le particulier est membre.

Il doit être rempli per l'établissement d'enseignement reconnu, qui le remettre soit à le société, soit au particulier ou à le société de personnes admissible dont le société ou le particulier est membre, au plus tard six mois après la l'in du stage de formation admissible. L'établissement d'enseignement doit conserver une copie du formulaire et en faire pervenir une à l'adresse suivente : Direction de l'organisation pădagogique. Direction générale de la formation professionnelle et technique, ministère de l'Éducation du Québec. 1035, rue De La Chevrotière, 12º étage, Québec [Québec] G1R SA5.

La société ou le particulier qui demande ce crédit n'a pas à joindre ce formulaire à la Déclaration de sevenus des sociétés (formulaire 101-17) ou à la Déclaration de sevenus détaillée, selon le cas, mais doit le conserver pour une vérification éventuelle.

Nomde la société, de la société depersonnes ou du particulier, selon le cas Les Entreprises Sérieuses		Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)
Adress		Numéro d'enregistrement, d'inscriptior ou d'assurance sociale, selon le cas
		Code postal
ieu du stage (s'il diffère de l'adresse de la société, de la société de personnes ou du porticulier)		
		Code postal
- IDENTIFICATION DES STAGIAIRES emplissez le tableau prévu à cette fin au verso du présent formulaire.		
I – IDENTIFICATION DES SUPERVISEURS iscrivez ci-dessous le nom de chaque superviseur qui a participé à l'encad u des staglaires qu'il a supervisés numéro inscrit à la colonne 1 du tableau i l'espace est insuffisant, joignez une feuille.		
Nom du superviseur	Numéro d'assurance sociale	Numéro du stagiaire
J. Pense		1
D. Accord		2
		3
V - IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEME	NT RECONNU	
Nom de l'établissement		Code d'établissement
Adresse		
		Code postal
SIGNATURE		
fici,	, représentant autor	isé à signer pour l'établissem
enseignement mentionné à la partie IV du présent formulaire, j'atteste q		
chacune des personnes identifiées à la partie II du présent formulaire e professionnelle des jeunes (ISPJ), l'intégration socioprofessionnelle des a professionnelle au secondaire, technique au collégial ou universitaire d attestation officielle, prévoyant un ou plusieurs stages de formation prati	adultes (services d'insertion socioprofe: e premier cycle, sanctionné par un dip ique d'au moins 140 heures pendant la	ssionnelle (SIS)), ou de forma lôme, un certificat ou une au durée de ce programme ;
chacune de ces personnes a complété un stage dans l'entreprise de la so du présent formulaire ; le stage ainsi complété constitue une formation pratique intégrée à un p		u particulier identifié à la part
le nombre d'heures d'encadrement hebdomadaire (individuel et de group nécessaire à la réalisation du stage ; les renseignements relatifs aux personnes identifiées comme stagiaires e	e, le cas échéant) mentionné à la partie	
sont exacts.		•

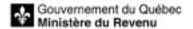
Inscrivez ci-dessous le numéro du stagiaire, son nom et son numéro d'assurance sociale, la période couverte par le stage (date du début et de la fini) et le temps consacré à sa réalisation. Dans le cas où plus d'un stagiaire participe au stage, inscrivez aussi le nombre d'heures d'encadrement individuel ou de groupe pour chacun des stagiaires inscrits à plein temps à un programme faisant partie de ceux mentionnés au recto et offert par l'établissement d'enseignement délivrant la présente attestation ainsi que le numéro ou le type de programme visé. Si l'espace est insuffisant, joignez une feuille.

	=	Naméro du type de programme visé	10,1365										
	s'il y a lieu)	10 Nombre de personnes											
Encadrement	de groupe (s'il y a lieu)	9 Nambra d'haures par semaino											
	individuel	Mambre d'heuses par semaine par semaine	89	4	4	4							
Temps consacré à la réalisation du stage		Northe dhaues par sensine	35	35	40	40							
Temps	à la réalisat	Nombre de serraines	2	12	12	12							
e car le stace	office or and o	5 Date de la fin	98-05-31	98-08-24	98-07-27	98-07-27							
Période couverte car le stace		Date du début	98-05-18	10-90-86	98-05-04	98-05-04							
		3 Numées d'assurance sociele											
		2 Nen tu stagiere	A. Robert	A. Robert	X. Reanud	Y, Bertrand							
		Numéro du stagisire	1		2	m							

Niveau universitaire de premier cycle

selon différentes modalités d'encadrement. Ces stagiaires sont identifiés à la partie II du Tableau d'identification des stagiaires. La compagnie «Les Entreprises Sérieuses», identifiée à la partie I, décide d'accueillir des stagiaires à des dates variables et

Ainsi, A. Robert débute son stage le 18-05-98 et le termine le 24-08-98, soit 14 semaines. Il est encadré par J. Pense (partie III), ce dernier consacrant à cette tâche 8 heures lors des deux premières semaines et 4 heures lors des 12 autres. D'autre part, les stagiaires X. Renaud et Y. Bertrand débutent leur stage le 04-05-98 et le terminent le 27-07-98, soit 12 semaines. Les deux sont supervisés par D. Accord à raison de 4 heures par semaine. Ces étudiants proviennent de l'Université dont le représentant, O. Tauriser a reconnu la pertinence des stages aux fins de la formation.



ATTESTATION DE PARTICIPATION À UN STAGE DE FORMATION ADMISSIBLE

В

Ce formulaire s'adresse à un établissement d'enseignement reconnu et vise à attester la participation de stagiaires à un stage admissible dans l'entreprise d'une société ou d'un particulier qui demande un crédit d'impôt pour stage en milieu de travail, à l'égard des dépenses admissibles engagées soit par la société admissible, soit par le perticulier ou par la société de personnes admissible dont la société ou le particulier est membre.

Il doit être rempli par l'établissement d'enseignement reconnu, qui le remettre soit à le société, soit au particulier ou à le société de personnes admissible dont le société ou le particulier est membre, au plus tard six mois après le fin du stage de formation

I - IDENTIFICATION DE LA SOCIÉTÉ, DE LA SOCIÉTÉ DE PERSONNES OU DU PARTICULIER

admissible. L'établissement d'enseignement doit conserver une copie du fonnulaire et en faire parvenir une à l'adresse suivante : Direction de l'organisation pédagogique, Direction générale de la formation professionnelle et technique, ministère de l'Éducation du Québec, 1035, rue De La Chevrotière, 12° étage, Québec (Québec) 618 5A5.

La société ou le particulier qui demande ce crédit n'a pas à joindre ce formulaire à la Déclaration de revenus des sociétés (formulaire CO-17) ou à la Déclaration de revenus détailde, selon le cas, mais doit le conserver pour une vérification éventuelle.

Nam de la société, de la société de personnes ou duyarticulier, selan le cas		Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)
Adresse		Numéro d'enregistrement, d'inscription ou d'assurance sociale, selon le cas
		Code postal
L'eu du stage (s'il diffère de l'adhesse de la société, de la société de personnes ou du particulier)		
		Code portal
I – IDENTIFICATION DES STAGIAIRES Remplissez le tableau prévu à cette fin au verso du présent formulaire.		
nscrivez ci-dessous le nom de chaque superviseur qui a participé à l'encar ou des staglaires qu'il a supervisés (numéro inscrit à la colonne 1 du tablea Si l'espace est insuffisant, joignez une feuille.	drement des stagiaires, son numéro d' u servant à l'identification des stagiair	assurance sociale et le numéro d es au verso du présent formulaire;
Nom du superviseur	Numéro d'assurance socia	ale Numéro du stagiaire
NA TRANSPORTED A TRANSPORTED TO THE PROPERTY OF THE PROPERTY O	UT DEGOLULU	
V - IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEME Nam de l'établissement	NT RECONNU	Code d'établissement
Adresse		
		Code postal
SIGNATURE		
Mai	, représentant aut	orisé à signer pour l'établissemen
l'enseignement mentionné à la partie IV du présent formulaire, j'atteste de chacune des personnes identifiées à la partie II du présent formulaire professionnelle des jeunes (ISPJ). l'intégration socioprofessionnelle des professionnelle au secondaire, technique au collégial ou universitaire e attestation officielle, prévoyant un ou plusieurs stages de formation pra chacune de ces personnes a complété un stage dans l'entreprise de la sidu présent formulaire; le stage ainsi complété constitue une formation pratique intégrée à un le nombre d'heures d'encadrement hebdomadaire (individuel et de group nécessaire à la réalisation du stage; les renseignements relatifs aux personnes identifiées comme stagiaires sont exacts.	que est inscrite à plein temps à un progr adultes (services d'insertion socioprof de premier cycle, sanctionné par un d tique d'au moins 140 heures pendant l ociété, de la société de personnes ou programme d'enseignement ; pe, le cas échéant) mentionné à la part	ramme visant l'insertion sociale e fessionnelle [SIS], ou de formation liplòme, un certificat ou une autre la durée de ce programme ; du particulier identifié à la partie tie II du présent formulaire est jugé
Signature	Fanction D.	ate Ind. rég. Téléphone

Inscrivez ci-dessous le numéro d'assurance sociale, la période couverte par le stage (date du début et de la fin) et le temps consacré à sa réalisation. Dans le cas où plus d'un stagiaire participe au stage, inscrivez aussi le nombre d'heures d'encadrement individuel ou de groupe pour chacun des stagiaires inscrits à **plein temps** à un programme faisant partie de ceux mentionnés au recto et offert par l'établissement d'enseignement délivrant la présente attestation ainsi que le numéro ou le type de programme visé. Si l'espace est insuffisant, joignez une feuille.

	Nembro ou type de programme visé	420,01	410,12	410,12	243,00	243,00							
	12				2	2							
Encadrement	de groupe (s il y a lieu) 9 10 Nombre d'heures per serreine de personn				2	2							
	Nombre d'house Nembre d'houves par servaire per servaire per servaire	2	12	- 5	m	e							
onsacré	E,	37,5	35	35	42	40							
Temps consacré	6 Nombre Nombre the sensines	16	ю	12	15	15							
e par le stage	5 Date de la fin	98-04-05	98-09-13	98-12-06	98-05-10	98-05-10							
Période couverte par le stage	Bate du début	98-01-12	98-08-24	98-09-14	98-01-26	98-01-26							
	3 Numéro d'assurance sociale	222-222-222	180-180-180	180-180-180	123-456-789	987-654-321							
	2 Nom da stagisire	Christine Boudreault	Varier Morency	Varier Morency	Paul Pelletier	Gilbert Petit							
	Numbro du stagiaire												

Niveau collégial en formation technique

Christine Boudreault

(37,5 heures par semaine de 5 jours), il faut compter environ 2 heures d'encadrement par semaine. Ici, on considère qu'il n'y a Cet exemple illustre le cas d'un stage non requis aux fins de la sanction des études. Pour ce genre de stage suivi à temps plein oas d'encadrement simultané.

Vanier Morency

des études. On considère ici que l'encadrement personnalisé nécessaire est de 12 heures par semaine, bien que la limite Ce stage à temps plein (35 heures par semaine de 5 jours) fait l'objet d'un encadrement plus soutenu aux fins de la sanction permettant d'avoir droit au crédit d'impôt soit de 10 heures par semaine par stagiaire. Il faut noter, toutefois, que la supervision diminue au fur et à mesure que l'élève progresse. Ici encore, il n'y a pas d'encadrement simultané.

Paul Pelletier

Gilbert Petit

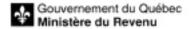
Ces deux élèves sont en stage au même moment et suivent le même programme.

Dans ce cas, on considère que l'encadrement requis est de 5 heures par jour par stagiaire. Pour cette période, les deux stagiaires recevront chacun 3 heures d'encadrement personnalisé et 2 heures d'encadrement simultané, pour un total de 5 neures. Toutefois, l'entreprise ne pourra réclamer que 4 heures par stagiaire par semaine compte tenu des économies d'échelle entraînées par l'encadrement simultané.

Ex.: encadrement personnalisé: 3 heures.

2 heures pour 2 stagiaires, donc 1 heure par stagiaire, encadrement simultané:

encadrement total par stagiaire: 4 heures.



ATTESTATION DE PARTICIPATION À UN STAGE DE FORMATION ADMISSIBLE

Ce formulaire s'adresse à un établissement d'enseignement reconnu et vise à attester le participation de stagiaires à un stage admissible dans l'entreprise d'une société ou d'un particulier qui demande un crédit d'impôt pour stage en milieu de travail, à l'égard des dépenses admissibles engagées soit par la société admissible, soit par le particulier ou par le société de personnes admissible dont la société ou la particulier est membre.

Il doit être rempli par l'établissement d'enseignement reconnu, qui le remettra soit à la société, seit au particulier ou à la société de personnes admissible dont la société ou le particulier est membre, au plus tard six mois après la fin du stage de formation

admissible. L'établissement d'enseignement doit conserver une copie du formulaire et en faire parvenir une à l'adresse suivante : Direction de l'organisation pédagogique, Direction générale de la formation professionnelle et technique, ministère de l'Éducation du Québec, 1035, rue De La Chevrotière, 12' étage, Québec (Québec) GTR 5A5.

La société ou le particulier qui demande ce crédit n'a pas à joindre se formulaire à la Déclaration de revenus des sociétés (formulaire CO-17) ou à la Déclaration de revenus détailée, selon le cas, mais doit le conserver pour une vérification éventuelle.

Nom de la société, de la société de personnes au du particulier, selon le cas		Numbro	d'entreprise de Québec (NEQ)
Advesse		Numero ou d'ac	o d'enregistrement, d'inscription surance sociale, selon le cas
		C	ade postal
iau du stage (s'il diffère de l'adresse de la société, de la société de personnes ou du p	particulier)		
		C	ode pestal
- IDENTIFICATION DES STAGIAIRES emplissez le tableau prévu à cette fin au verso du présent form I - IDENTIFICATION DES SUPERVISEURS	ulaire.		
scrivez ci-dessous le nom de chaque superviseur qui a participé u des stagiaires qu'il a supervisés Inuméro inscrit à la colonne 1 i l'espace est insuffisant, joignez une feuille.	à à l'encadrement des stagiaires, son numé du tableau servant à l'identification des sta	éro d'assurar agiaires au ve	nce sociale et le numéro erso du présent formulair
Nom du superviseur	Numéro d'assurance	sociale	Numéro du stagiaire
/ - IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSE	IGNEMENT RECONNU		
Nom de l'établissement			Code d'établissement
Advicose			
			Code postal
SIGNATURE			
foi,	, représentar	nt autorisé à :	signer pour l'établissem
enseignement mentionné à la partie IV du présent formulaire, chacune des personnes identifiées à la partie II du présent fi	ormulaire est inscrite à plein temps à un		
professionnelle des jeunes (ISPJ), l'intégration socioprofession professionnelle au secondaire, technique au collégial ou univ attestation officielle, prévoyant un ou plusieurs stages de form chacune de ces personnes a complété un stage dans l'entrepri	versitaire de premier cycle, sanctionné par nation pratique d'au moins 140 heures pen	un diplôme, dant la durée	, un certificat ou une au e de ce programme ;
du présent formulaire ; le stage ainsi complété constitue une formation pratique inté; le nombre d'heures d'encadrement hebdomadaire (individuel e nécessaire à la réalisation du stage ;	et de groupe, le cas échéant) mentionné à la		
les renseignements relatifs aux personnes identifiées comme s sont exacts.	stagiaires et superviseurs, respectivement	aux parties II	et III du présent formula
System	Fonction	Dota	Ind. sig., Téléphone

Inscrivez ci-dessous le numéro du stagiaire, son nom et son numéro d'assurance sociale, la période couverte par le stage (date du début et de la fin) et le temps consacré à sa réalisation. Dans le cas où plus d'un stagiaire participe au stage, inscrite à pleia temps à un programme laisant partie de ceux mentionnés au recto et offert par l'établissement delivemt la présente attestation annies que le numéro de programme visé. Si l'espace est insufficant, initioner une fauille.

	=	Muméro ou type de programme visé	5167	5167	5167									
	(s'il y a lieu)	de groupe (s'il y a lieu)	10 Nombre de persennes											
Encadrement	de groupe (s	9 Nombre dheures per semaine												
	individuel	Morribre of heures par servaire per servaire	10	9	4									
Temps consacré à la réalisation du stage		Nombre Cheures par servaine	40	40	37,5									
		Nombre de æmeines	5	4	s.									
nar le stane	affect to study	Sate de la fin	98-10-18	98-03-29	28-06-07									
Dérinde consente nar le stane	Leinone conse	Bate du début	98-09-14	98-03-02	98-05-04									
		3 Numéro d'assurance sociale	222-333-444	111-111-111	101-202-303									
		2 Nom du stagiaire	Bruno Bernier	Roger Hudon	Hélène Bélanger									
		Numero du stagieire												

Niveau secondaire en formation professionnelle

Bruno Bernier

Ce stage à temps plein (40 heures par semaine - 5 jours) fait l'objet d'un encadrement plus soutenu aux fins de la sanction des études. On considère ici que l'encadrement personnalisé requis est de 10 heures par semaine. Ici encore, il n'y a pas d'encadrement simultané.

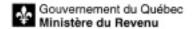
Roger Hudon

Ce stage à temps plein (40 heures par semaine - 5 jours) fait l'objet d'un encadrement plus soutenu aux fins de la sanction des études. On considère ici que l'encadrement personnalisé requis est de 8 heures par semaine. Ici encore, il n'y a pas d'encadrement simultané.

Hélène Bélanger

des études. On considère ici que l'encadrement personnalisé requis est de 4 heures par semaine. Ici encore, il n'y a pas Ce stage à temps plein (37,5 heures par semaine - 5 jours) fait l'objet d'un encadrement moins soutenu aux fins de la sanction d'encadrement simultané.

D



ATTESTATION DE PARTICIPATION À UN STAGE DE FORMATION ADMISSIBLE

Ce formulaire s'adresse à un établissement d'enseignement reconnu et vise à attester la participation de stagiaires à un stage admissible dans l'entreprise d'une société ou d'un particulier qui demande un crédit d'impôt pour stage en milieu de travail, à l'égard des dépenses admissibles engagées soit par la société admissible, seit par le particulier ou par la société de personnes admissible dont la société ou le particulier est membre.

Il doit être rempli par l'établissement d'enseignement reconnu, qui le remettra soit à la société, soit au particulier ou à la société de personnes admissible dont la société ou le perticulier est membre, au plus tard six mois après la fin du stage de formation admissible. L'établissement d'enseignement doit conserver une capie du formulaire et en faire parvenir une à l'adesse suivante : Direction de l'organisation pédagogique, Direction générale de la formation professionnelle et technique, ministère de l'Éducation du Québec, 1035, rue De La Chevrotière, 12º étage, Québec (Québec) GTR 545.

La société ou le particulier qui demande de crédit n'a pas à joindre ce formulaire à la Déclaration de revenus des sociétés (formulaire CO-17) ou à la Déclaration de revenus détaillée, selon le cas, mais doit le conserver pour une vérification éventuelle.

Nom de la société, de la société de personnes ou du particulier, selon le cas		Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)
Afresse		Numbro d'enregistrement, d'inscriptio
restrate		ou d'assurance sociale, selon le cas
		Code postal
iou du stage (s'il diffère de l'adresse de la société, de la société de personnes ou du porticulier)		
		Code postal
- IDENTIFICATION DES STAGIAIRES emplissez le tableau prévu à cette fin au verso du présent formulaire.		
I – IDENTIFICATION DES SUPERVISEURS iscrivez ci-dessous le nom de chaque superviseur qui a participé à l'enc u des stagiaires qu'il a supervisés (numéro inscrit à la colonne 1 du table i l'espace est insuffisant, joignez une feuille.	adrement des stagiaires, son numéro d'a lau servant à l'identification des stagiaire	ssurance sociale et le numéro s au verso du présent formulai
Nom du superviseur	Numéro d'assurance social	e Numéro du stagiaire
/ - IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEM	ENT RECONNU	
Nom de l'établissement		Code d'établissement
Adresse		
		Code postal
SIGNATURE		
Di, (Briver en majuscules)	, représentant autor	isé à signer pour l'établissem
enseignement mentionné à la partie IV du présent formulaire, j'atteste		
chacune des personnes identifiées à la partie II du présent formulair professionnelle des jeunes (ISPJ), l'intégration socioprofessionnelle de professionnelle au secondaire, technique au collégial ou universitaire	es adultes (services d'insertion socioprofe de premier cycle, sanctionné par un dip	ssionnelle [SIS]), ou de forma lôme, un certificat ou une a
attestation officielle, prévoyant un ou plusieurs stages de formation pr chacune de ces personnes a complété un stage dans l'entreprise de la du présent formulaire ;	société, de la société de personnes ou d	
le stage ainsi complété constitue une formation pratique intégrée à un le nombre d'heures d'encadrement hebdomadaire (individuel et de gronnécessaire à la réalisation du stage ;	n programme d'enseignement ; upe, le cas échéant) mentionné à la partie	Il du présent formulaire est j
les renseignements relatifs aux personnes identifiées comme stagiaire sont exacts.	s et superviseurs, respectivement aux par	ties II et III du présent formula
40.000		Literia
	Production Co.	

Inscrivez ci-dessous le numéro d'assurance sociale, la période couverte par le stage (date du début et de la fin) et le temps constoré à sa réalisation. Dans le cas où plus d'un stagiaire participe au stage, inscrivez aussi le nombre d'heures d'encadement individuel ou de groupe pour chacun des stagiaires inscrits à **plein temps** à un programme faisant partie de ceux mentionnés au recto et offert par l'établissement d'enseignement délivrant la présente attentation annier on le trout de nontramme visé. Si espace est insufficient inches une fauille