



Fiche de Validation de Stage

CASE RESERVEE AU STAGIAIRE

Nom & Prénom	:
CIN	:
Téléphone	:
Email	:
Nature du stage	:	<input type="checkbox"/> Bénévole diplômé <input type="checkbox"/> Bénévole à l'initiative de l'étudiant <input type="checkbox"/> Etudiant suite à la recommandation de l'établissement de formation
Formation hospitalière d'accueil	:	<input type="checkbox"/> HAR <input type="checkbox"/> CRC <input type="checkbox"/> HME <input type="checkbox"/> CMR <input type="checkbox"/> HOH <input type="checkbox"/> Centre de Diagnostic <input type="checkbox"/> HIT <input type="checkbox"/> Direction Générale <input type="checkbox"/> HIN
Service d'accueil	:
PFE (Projet de Fin d'Etude)	:	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Période de stage	:	Du Au
Note de stage n°	:

CASE RESERVEE AU TUTEUR DE STAGE

Stage :	:	<input type="checkbox"/> Validé <input type="checkbox"/> Invalidé
Appréciation (*)	:
Rapport de stage	:	<input type="checkbox"/> Rendu <input type="checkbox"/> Non rendu

Tuteur de stage

Chef de Service

Date et visa

Date et visa

(*) : L'appréciation peut concerner les éléments suivant : présence, motivation, assiduité, évaluation des compétences acquises....