**FEUILLET 6**

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS RELATIVE À UNE DEMANDE DE STAGE À L’ÉTRANGER pour un étudiant du 3ème cycle des études médicales**

(à faire compléter par le Responsable médical du lieu de stage de l’Établissement d’accueil)

|  |
| --- |
| **ÉTABLISSEMENT :**       |
| **Nom et adresse de l'établissement :**       |
| Nom de la personne administrative responsable du dossier :       |
| Téléphone :       |
| **1. ACTIVITÉ DU SERVICE :**       |
| **Nom du service :**       | téléphone :       |
| **Nom du responsable médical :**       | Nombre de lits installés :       |
| Nombre de lits par étudiant :       | Nombre de places en hôpital de jour :       |
| Nombre d'entrées par an :       | Nombre de consultations :       |
| Durée moyenne du séjour :       | Nombre de postes d’étudiants :       |
| Principales pathologies traitées dans le service :       |
| **2. RESPONSABILITÉS CONFIÉES À L'ÉTUDIANT :** | Oui/Non |  |
| Autonomie de prescription pour les examens complémentaires : |       |  Présence dans le service :       |
| Autonomie de prescription pour les traitements : |       |  Horaire journalier moyen par étudiant:       |
| Y a-t-il des demi-journées (en semaine) où l'étudiantest le seul médecin du service ? |       |  Nombre de gardes par mois (le cas échéant) :       |
| Possibilité permanente pour l'étudiant de recourir à un "senior" du service sur place ? |       |  |
| Comptes rendus d'hospitalisation effectués parl'étudiant ? |       |  |
| Quels sont les principaux gestes techniques enseignés dans le service ?      |
| **3. ENCADREMENT ET MOYENS** |
| Nombre de praticiens temps plein :       |
| Nombre de praticiens temps partiel :       |
| Nombre de visites encadréespar semaine :       | Autres :       |
| **4. IMPLICATION DU SERVICE DANS LA FORMATION ET LA RECHERCHE** | Oui/Non | Fréquence : |   |
| Avez-vous formalisé des objectifs de formation dans votre service(si oui, à joindre) ? |       | -- | Existe-t-il une bibliothèque dans le service ou l’établissement avec accèsinternet ?       |
| Réunions d'enseignement destinées exclusivement aux étudiants : |       |       |
| Réunions médicales de service(discussion de dossiers exposés, etc) destinées aux "seniors" et aux étudiantset dans lesquelles les étudiants présentent des dossiers ? |       |       | Les étudiants disposent-ils dansl'établissement d'un bureau avectéléphone pour travailler ?       |
| Le service fait-il des publications régulièrement ? |       |       | Concernant les étudiants, avez-vousdans votre service un projet pédagogique écrit ? (si oui, le joindre)       |
| Réunions médicales multiservices : |       |       |
| Réunions de bibliographie : |       |       |
| Réunions avec les étudiants pour la révision des dossiers des sortants : |       |       |
| Encadrement des étudiants aboutissantà des présentations en congrès,des publications où les étudiantsparticipent comme auteurs : |       |       |
| **5. ÉVALUATION** |
| Un processus d'évaluation concernant la formation est-il organisé ?      |
| Des évaluations en cours de stage permettent-elles d'apprécier l'acquisition des compétences de l'étudiant ?      |
| **Date :**       |  |
| **Le Directeur de l'Établissement :**       |  | **Le Responsable médical du lieu de stage :**       |