

**FICHE D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DU  
 STAGE PAR L'INTERNE  
 DE MÉDECINE GÉNÉRALE**

Arrêté du 25/02/2016

Semestre n° ..... Du .....20.... Au .....20....

<b>ETABLISSEMENT</b>	Spécialité du service : .....
Nom : .....	Chef de service :
Ville : .....	NOM .....
	Prénom .....

**GRILLE D'ÉVALUATION**

*Echelle d'évaluation : A = très bien, B = bien, C = assez bien, D = passable, E = mauvais (justifier)*

		A	B	C	D	E
1	Accueil					
2	Organisation matérielle du stage (horaires et lieu)					
3	Suivi pédagogique par le chef de service					
4	Suivi pédagogique par l'équipe médicale					
5	Suivi pédagogique par l'équipe soignante					
6	Participation aux staffs					
7	Responsabilisation					
8	Encadrement médical si besoin					
9	Bénéfice pédagogique global					
10	Avis général du stage					

**OBSERVATIONS ÉVENTUELLES**

Aspects positifs : .....

.....

.....

.....

Difficultés rencontrées :

.....

.....

.....

.....