

Fiche à retourner entièrement complétée

au bureau DES MG dès la fin de chaque stage

***Scolarité 3ème cycle des études médicales***

**FICHE D’EVALUATION DE LA QUALITE DU STAGE PAR L’INTERNE**

**DE MEDECINE GENERALE**

***Bureau DES Médecine Générale***

***Tél :*** 04 34 43 35 40 – Fax : 04 34 43 35 45

Mail : karine.anterrieu@umontpellier.fr

Arrêté du 25/02/2016

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETABLISSEMENT**  Nom : ……………………………………………………………………………..  Ville : ……………………………………………………………………………… | | Spécialité du service : ………………………………………  Chef de service :  NOM ………………………………………………………………..  Prénom …………………………………………………………… | | | | | | |
| **GRILLE D’EVALUATION**  *Echelle d’évaluation :* ***A*** *= très bien,* ***B*** *= bien,* ***C*** *= assez bien,* ***D*** *= passabe,* ***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 EVENTUELLES** | | | | | | | |
| Aspects positifs : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Difficultés rencontrées :  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………... | | | | | | | |