



**FICHE D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DU STAGE PAR L'INTERNE  
 EN TROISIÈME CYCLE DES ÉTUDES MÉDICALES**

**DES choisi** : .....

Semestre n°..... **Du**..... **Au** .....

<b>ETABLISSEMENT</b> : .....  Adresse de l'établissement : ..... .....	Spécialité du service : .....  Chef de service :  NOM .....  Prénom .....
--	---

**GRILLE D'ÉVALUATION**

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

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

**OBSERVATIONS ÉVENTUELLES**

Aspects positifs .....

.....

.....

.....

Difficultés rencontrées .....

.....

.....

.....