

Ministère de l'Enseignement Supérieur
Université De Monastir
Faculté de Médecine Dentaire de Monastir

FICHE D'EVALUATION DE STAGE

Jé soussigné.....

Chef de Service de.....

Certifie que Monsieur, Mme, Mlle.....

affecté(e) dans mon service du au

a effectué son stage dans les conditions ci-après:

appréciation du chef de service:

.....

.....

Avis sur la validation du stage

.....

Fait à le

Cachet et Signature

Article 27 de l'arrêté du 11 Octobre:

La validation de chaque période de stage interné est subordonnée à l'appréciation du chef du service concerné. L'appréciation tient compte de:

- l'assiduité de l'étudiant, sa pratique quotidienne et ses relations professionnelles;
- la réalisation des objectifs évaluant le savoir, le savoir-faire et le savoir être.

En cas de non validation du stage interné, l'étudiant est appelé à effectuer un stage de rattrapage de deux mois dans la même spécialité.

N.B : La présente fiche d'évaluation de stage doit être adressée directement du Chef de service à la Faculté de Médecine Dentaire de Monastir.