

Convention relative au stage effectué auprès d'un Chirurgien-Dentiste agréé

Arrêté du 27 février 2007 fixant le modèle de la convention prévue à l'article 28 de l'arrêté du 27 septembre 1994 relatif au stage d'initiation à la vie professionnelle auprès des chirurgiens-dentistes agréés.

La convention est passée entre :
Le Centre Hospitalier et Universitaire de Reims, représenté par sa Directrice Générale,
Madame Laetitia MICAELLI-FLENDER,
L'Unité de Formation et de Recherche d'Odontologie de Reims, représentée par son Directeur
Monsieur Pierre MILLET,
D'une part,

et le Docteur, Chirurgien-Dentiste agréé, exerçant à, appelé
« maître de stage »,
D'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Le Docteur, en qualité de maître de stage, accueille M., dit le stagiaire, étudiant de 3^{ème} cycle court en Odontologie rattaché au CHU de Reims. Le stage se déroule au cours de l'année universitaire, pour une période allant du au

Article 2

Le stagiaire est amené à participer à l'activité du cabinet dentaire et à accomplir notamment les actes courants de chirurgie dentaire, sous le contrôle du maître de stage, qui doit pouvoir intervenir à tout moment. A l'issue du stage, le stagiaire doit avoir acquis les compétences définies par le carnet de stage.

Article 3

Les obligations de présence de M. s'établissent de la façon suivante (préciser les jours et heures de présence au stage) :

.....
.....

Article 4

Le stagiaire agit en toutes circonstances dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, et notamment celles du code de la santé publique.

Article 5

Le Docteur (maître de stage) déclare être titulaire auprès de la compagnie d'assurances d'une assurance en responsabilité professionnelle comportant une clause particulière considérant comme tiers les stagiaires qu'il accueille et prévoyant que les faits dommageables causés par les stagiaires ou dont ils peuvent être victimes sont pris en charge en sa qualité de commettant.

Article 6

M. (le stagiaire) justifie être titulaire d'une assurance en responsabilité professionnelle qui couvre les dommages qu'il peut causer aux patients du maître de stage, au maître de stage ou à son personnel dans le cadre du stage.

Article 7

Madame Laetitia MICAELLI-FLENDER (Directrice Générale du CHU) s'engage à informer l'assurance de l'établissement de ce que M. effectue un stage auprès du Docteur

Article 8

Pendant la durée du stage, M. continue à percevoir du CHU auquel il est rattaché les émoluments forfaitaires mensuels prévus au premier alinéa de l'article R. 6153-72 du code de la santé publique relatif aux fonctions hospitalières des étudiants en Odontologie.

Article 9

Le stagiaire demeure soumis, pendant la durée du stage chez le praticien, au régime disciplinaire prévu par les articles R. 6153-63 à R. 6153-76 du code de la santé publique. Le Directeur de l'Unité de Formation et de Recherche d'Odontologie dont relève le stagiaire avise, le cas échéant, la Directrice Générale du Centre Hospitalier Universitaire des sanctions prononcées à l'encontre du stagiaire.

Le Directeur de l'Unité de Formation et de Recherche d'Odontologie peut mettre fin au stage ou le suspendre de sa propre initiative ou à la demande soit du maître de stage, soit du stagiaire. En tout état de cause, il ne peut être mis fin à ce stage de façon unilatérale sans réunion préalable des parties contractantes et sous réserve d'un préavis de huit jours.

Article 10

A l'issue du stage, le stagiaire remet le rapport de stage prévu par le carnet de stage au Directeur de l'UFR d'Odontologie.

Le maître de stage rédige la fiche d'évaluation prévue dans le carnet de stage aux fins de la validation du stage. Ce document est adressé au directeur de l'Unité de Formation et de Recherche d'Odontologie dont relève le stagiaire.

Article 11

La présente convention entre en application à la date du et jusqu'au Elle est transmise, pour information, au Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes et au stagiaire.

<i>Signature de la Directrice Générale Signature du Directeur du CHU</i>	<i>Signature du Directeur de l'UFR Odontologie</i>
Madame Laetitia MICAELLI-FLENDER	Pr Pierre MILLET

<i>Signature du Maître de Stage</i>	Je soussigné(e),, stagiaire, déclare avoir pris connaissance de la présente convention.
Docteur	<i>Signature du stagiaire</i>