

ÉVALUATION DU STAGIAIRE PAR LE MAÎTRE DE STAGE

Nom/Prénom de l'étudiant :

CRITÈRES	A	B	C	D	E
Assiduité					
Ponctualité					
Implication					
Aptitude à la gestion					
Présentation					
Propreté, hygiène et asepsie					
Rapports avec les patients					
Comportement avec le personnel					
Comportement avec le maître de stage					
Compétence diagnostique					
Compétence thérapeutique					
Capacité globale à l'exercice autonome					

A : Remarquable
B : Bien
C : Assez bien
D : Passable
E : Inacceptable

Appréciation générale du maître de stage

Toute évaluation "E"
doit être motivée

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Cachet professionnel

Date :

Signature du maître de stage