

**Demande d'agrément en qualité de maître de stage d'adaptation pour  
l'exercice en France des professionnels paramédicaux ressortissants des Etats  
membres de l'union européenne souhaitant exercer en France**

*Arrêté du 24 mars 2010 modifié et la circulaire DGOS/RH2 no 2011-169 du 11 mai 2011 fixant les modalités d'organisation de  
l'épreuve d'aptitude et du stage d'adaptation pour l'exercice en France des professions de psychomotricien, orthophoniste,  
orthoptiste, audioprothésiste, opticien-lunetier par des ressortissants des Etats membres de l'Union européenne ou parties  
à l'accord sur l'Espace économique européen.*

**« NOM DE L'ETABLISSEMENT OU DU CABINET LIBERAL »  
Public ou privé**

Organisation	Lits /places ou nombre de salles	Equipe

Profession concernée : .....

**Directeur de l'établissement (à remplir s'il y a lieu)**

Nom : .....

Téléphone : .....

Fax : .....

E-mail : .....

**Maître de stage (accueille et accompagne le stagiaire durant son exercice professionnel)**

Nom : .....

Téléphone secrétariat : .....

Fax : .....

E-mail : .....

**Tuteur de stage** (*Rôle pédagogique supervise le stage*)

Nom : .....

Téléphone secrétariat : .....

Fax : .....

E-mail : .....

**IDENTIFICATION PEDAGOGIQUE**

Capacité d'accueil de stagiaire

Nombre de stagiaire par période de stage est limité à 1

Nombre de stagiaire par année : .....

Caractéristiques pédagogiques du terrain de stage

Type de population prévalente prise en charge :

Nombre moyen de patients pris en charge par jour :

(Au 1er janvier au 31 décembre de l'année en cours)

Préciser les périodes le cas échéant : .....

Offre d'apprentissage

Soins et activités prévalentes :

Outils de transmission de soins les plus fréquemment utilisés :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Modalités d'encadrement

Mise à disposition d'un livret d'accueil :  OUI  NON

Bilan de stage :

Intermédiaire :  OUI  NON

Final :  OUI  NON



### Modalités pratiques

- Possibilité de restauration :  OUI → Tarif : .....
- Possibilité d'hébergement :  OUI → Tarif : .....
- Tenue professionnelle :  OUI  NON

### Qualification

-Date et lieu d'obtention du diplôme d'exercice : .....  
(joindre photocopie certifiée « conforme à l'original » par vos soins)

-Numéro d'inscription ADELI : .....  
(joindre l'attestation avec le numéro correspondant)

-Pour les professions à Ordre → inscription au Conseil de l'Ordre :

- OUI, depuis le .....
- NON

-Année d'expérience professionnelle (dans la qualification mentionnée) :

- Entre 3 et 4 ans
- Entre 4 et 10
- Plus de 10 ans

-Formation au tutorat :

- OUI Préciser l'année : .....

-Nature de l'exercice professionnel .

- Activité libérale
- Activité salariée

-Secteur d'exercice

- Public
- Privé
- Autre : (à préciser) .....

## PROJET D'ENCADREMENT

### OFFRE DE STAGE

Pathologies prises en charge dans la structure d'accueil du stagiaire (en lien avec le métier exercé)

Compétences mobilisables ou pouvant être acquises dans le domaine

Activités d'apprentissage

## ENCADREMENT PEDAGOGIQUE

### Les objectifs de stage :

Les objectifs et attendus de stage sont négociés entre l'étudiant et son ou ses tuteurs de stage au plus tard 6 jours avant l'arrivée. Les objectifs sont formalisés et programmés au regard des mesures compensatoires prescrites.

### Les modalités et critères d'évaluation :

Un support d'évaluation doit permettre au tuteur de notifier les éléments permettant la décision de validation du stage et de notifier les pistes de progression de l'étudiant.

Le schéma d'évaluation permet au stagiaire de développer certains axes particuliers et d'objectiver ses progressions.

Les outils d'évaluation sont laissés à l'initiative des tuteurs de stage (évaluation continue, mise en situation professionnelle, démonstration pratique, exposé, ...)

### Progression au cours du stage :

### Bilan intermédiaire :

### Evaluation de fin de stage et validation du stage :

Le dernier jour du stage, le responsable de stage remplit le support d'évaluation du stagiaire, et **décide de la validation ou non validation du stage**. Les appréciations sont expliquées et argumentées. L'avis du stagiaire est demandé tant sur la compréhension que sur la pertinence des observations. Le stagiaire est invité à signer la feuille, le responsable du stage la lui donne pour **transmission à la Direction de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DEETS)**.

## CONDITIONS DU STAGE

Le stagiaire doit être considéré comme un professionnel potentiellement détenteur d'un diplôme dans son pays d'origine et non en qualité d'un étudiant en cours de formation. Ce qui signifie qu'un terrain de stage validé pour un étudiant en formation initiale préparant au diplôme d'Etat ne l'est pas de fait, pour un professionnel (déjà diplômé dans l'union européenne).

Le stagiaire ne peut effectuer des actes professionnels à son initiative mais uniquement selon les directives du tuteur de stage et en sa présence.

Le stagiaire est placé sous la responsabilité pédagogique du tuteur de stage qui devra exercer depuis au moins trois ans.

Un rapport d'évaluation du stage sera rédigé par l'encadrant du stagiaire.

Le stagiaire en recherche de stage devra vous adresser la notification des mesures compensatoires prescrites par la DEETS de la Réunion. Ce document est indispensable pour l'accueillir en stage. La DEETS prendra contact avec vous et vous adressera les documents administratifs correspondants.

**Accueil du stagiaire (dates) :**

**Horaires de stages réalisés :**

**Spécialités et techniques de masso-kinésithérapie effectuées:**

## **CONDITIONS MATÉRIELLES**

**Caractéristiques du plateau technique :**

**Matériel mis à disposition et utilisé :**

Ressources pédagogiques (modalités d'apprentissage, mise à disposition de ressources documentaires,...) :

**Observations particulières et/ou commentaires complémentaires :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Fait le : .....

Nom et qualité des signataires

**Le Directeur de la structure d'accueil**

**Le maître de stage**

**Le tuteur de stage**



