

## 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					
<b>Capacité globale à l'exercice autonome</b>					

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