

Les champs accompagnés d'une \* sont à renseigner **obligatoirement**

*L'étudiant remplit les cases cases rouges (étapes 1 et « le Responsable de la Formation ou des Stages » de l'étape 7)*

*Le tuteur de stage de l'organisme d'accueil, et le gestionnaire du laboratoire remplissent les cases vertes (étapes 3 à 6)*

L'étudiant transmet le formulaire complété au responsable de la formation ou des stages pour validation pédagogique

L'étudiant renvoie le formulaire au bureau des stages, qui éditera la convention et déclenchera les « signatures électroniques »

Contact bureau des stages: ✉ [stages.pac@uca.fr](mailto:stages.pac@uca.fr) ☎ 04.73.40.79.04

➤ Texte de référence: **Loi n° 2014-788 du 10 juillet 2014 tendant au développement, à l'encadrement des stages et à l'amélioration du statut des stagiaires**

➤ Durée maximale du stage complémentaire dans un même établissement d'accueil: **6 mois (924 heures)**

### Étape 1

#### Étudiant

NOM\*:  Prénom\*:

N° étudiant:  N° téléphone\*:

Caisse Primaire d'Assurance Maladie, MGEN ou MSA à contacter en cas d'accident (Région **et** Département)\*:

Diplôme préparé\*:  Formation\*:  Initiale  Continue

POUR LES MASTER UNIQUEMENT: Interne Médecine\*:  oui  non

**Si oui, allez-vous effectuer votre stage sur le lieu de votre internat?**  oui  non

Comment avez vous trouvé le stage?\*:

### Étape 2

#### Établissement d'accueil

NOM DE L'ORGANISME D'ACCUEIL (ou raison sociale) \*: **UNIVERSITÉ CLERMONT AUVERGNE**

Adresse (numéro, rue)\*: **49 boulevard François Mitterrand**

Complément d'adresse:

Code postal\*: **63000** Ville\*: **CLERMONT-FERRAND**

Téléphone\*: **04 73 17 79 79** Site web: **<https://www.uca.fr>**

Courriel\*: **contact@uca.fr**

N° SIRET ou SIREN \*: **13002806100013** Code APE: **85.42Z**

### Étape 3

#### Service d'accueil / Lieu de stage

Nom du service où s'effectue le stage\*:

Adresse du stage, si différente de celle de l'établissement\*:

Code postal\*:  Ville\*:  Téléphone\*:

### Étape 4

#### Tuteur de stage du laboratoire d'accueil

**!/ \ Le tuteur ne peut pas être l'enseignant référent**

NOM et Prénom\*:  Fonction :

Téléphone\*:  Courriel\*:

## Étape 5 : Stage

Contenu du stage - Thématique du stage\*: [ ]

Sujet\*: [ ]

Fonctions et tâches\*: [ ]

Compétences à acquérir/développer au cours du stage\*: [ ]

Dates/horaires: Dates de stage\*(JJ/MM/AAAA): Du [ ] au [ ]

Interruption en cours de stage (**hors congés**)?\*:  Oui  Non

Si oui: Du [ ] au [ ]

Nombre d'heures totales du stage: [ ] heures

Temps de travail\*:  Temps plein  Temps partiel

Nombre de **jours** de travail hebdomadaires\*: [ ] jours / Nombre d'**heures** hebdomadaires\*: [ ] heures

Jour(s) de congés autorisé(s)?\*:  Oui  Non / Si oui: ces jours de congés sont-ils gratifiés?:  Oui  Non

Nombre de jours de congés autorisés (sur **toute la durée** du stage): [ ]

Commentaire sur le temps de travail: [ ]

Gratification\* :  Oui  Non

[ ] €  Brut  Net //  Par heure  Par mois  Pour l'ensemble du stage

Modalité de versement :  Chèque  Virement bancaire  Espèces

Divers:

Confidentialité sujet ou thème du stage\*:  Oui  Non

Nature du travail à fournir suite au stage\*:  Soutenance  Rapport de stage  Portfolio  Carnet de stage

Liste des avantages en nature s'il y a lieu: [ ]

Si le stagiaire doit être présent la nuit, le dimanche, ou un jour férié, précisez: [ ]

## Étape 6 : Noms du gestionnaire et du signataire de la convention, pour le laboratoire d'accueil

Nom du signataire de la convention\* : [ ]

Mail du signataire\* : [ ]

Nom du gestionnaire du laboratoire\* : [ ]

Mail du gestionnaire\* : [ ]

Visa du gestionnaire du laboratoire d'accueil: [ ]

## Étape 7 : Enseignant référent et Responsable de la Formation ou des Stages

Enseignant référent du stagiaire\*:

NOM et Prénom: [ ]

Qualité: [ ]

Modalité de suivi du stage (ex: visites, téléphone, courriel, visio, ...)\*: [ ]

Responsable de la formation ou des stages\*:

NOM et Prénom: [ ]

Qualité: [ ]

Date et signature du Responsable de la Formation ou des stages (valant validation du projet de stage) : [ ]

