

No de dossier : _____

Nom et prénom : _____

Stage : _____

Programme : _____

Milieu du stage : _____

Niveau de résidence : _____

No de période : _____ du : _____ au : _____

COMPÉTENCES À ÉVALUER	Exceptionnel	À atteindre les objectifs	Insuffisant	Ne s'applique pas	COMMENTAIRES
EXPERTISE MÉDICALE					
Connaissance des sciences fondamentales					
Connaissance des sciences cliniques					
Histoire et examen physique					
Interprétation et utilisation des données					
Jugement clinique et prise de décision					
Habiletés techniques reliées à la spécialité					
Efficacité dans les cas d'urgence					
COMMUNICATION					
Relations professionnelles avec les médecins					
Communication avec le personnel de la santé					
Communication avec le patient					
Communication avec la famille					
Tenue du dossier médical					
COLLABORATION					
Interaction et consultation efficaces avec les autres professionnels de la santé					
Délégation appropriée de ses tâches					
GESTION					
Utilisation judicieuse des technologies de l'information					
Utilisation efficace et efficiente des ressources					
Gestion efficace de son temps					
PROMOTION DE LA SANTÉ					
Reconnaissance des déterminants de la santé du patient					
Contribution à l'amélioration de la santé de la communauté					
ÉRUDITION					
Motivation à lire et à apprendre					
Évaluation critique de la littérature médicale et de ses enseignements					
Contribution de façon académique à l'enseignement					
Implication et recherche					
PROFESSIONNALISME					
Intégrité et honnêteté					
Respect de la diversité culturelle et professionnelle					
Responsabilité et ponctualité					
Compassion et empathie envers le patient et sa famille					
Reconnaissance de ses limites					
Application des principes d'éthique et de déontologie					
Note globale (cocher une seule case) : <input type="checkbox"/> SUCCÈS (P) <input type="checkbox"/> ÉCHEC (N) <input type="checkbox"/> EN DIFFICULTÉ (DF)					

Commentaires (incluant forces, faiblesses, points à améliorer). Joindre une feuille supplémentaire si nécessaire.

 L'étudiant s'est-il absenté durant son stage ? NON OUI Si oui, combien de temps ? jours.

Il est impératif d'adresser un rapport confidentiel au secrétaire du Collège des médecins du Québec, au doyen de la Faculté de médecine, au directeur du programme universitaire et au directeur de l'enseignement ou des services professionnels du centre hospitalier, dans le cas de manquement à l'éthique, d'abus d'alcool, d'usage de drogue ou de problèmes psychiatriques.

1. DÉPARTEMENT OU SERVICE HOSPITALIER :

Selon le Règlement d'études, si cette évaluation a été effectuée par au moins 3 personnes, elle ne pourra être contestée par le résident. Veuillez donc faire signer toutes les personnes ayant participé à cette évaluation.

Nom du responsable du stage (écrire en lettres moulées) _____

Date _____ Signature du responsable du stage _____

Date _____ Signature _____

Date _____ Signature _____

2. ÉTUDIANT OU ÉTUDIANTE :

 « J'ai pris connaissance de cette fiche » d'accord pas d'accord

Date _____ Signature _____

3. FACULTÉ :

Date _____ Responsable facultaire _____

4. PROGRAMME UNIVERSITAIRE « RECOMMANDATION » :
 succès reprise
 échec exclusion
 rapport complémentaire probation

Date _____ Directeur ou directrice de programme _____

NOTE: Après avoir été remplie et signée par l'étudiant ou l'étudiante, cette fiche doit être retournée sans faute au secrétaire de l'enseignement par la personne responsable du stage.