**INTERNSHIP VALIDATION /** *VALIDATION DE STAGE – Stage à l’étranger*

**Internship from ..................... to ..................... (4 weeks minimum) (***Dates du stage)*

**This validation must be returned as soon as you return to the registration office /**

*Cette validation doit être retournée dès le retour à la scolarité à :* faina.soihiboudine@sorbonne-universite.fr

*(un exemplaire doit être conservé par l’étudiant)*

**Last and first name of the student :**

*(Nom et prénom de l’étudiante)* **3rd year /** *DFGSM3*****

 **4th year /** *DFASM1* ****

**File number /** *N° de dossier**:* **5th year /** *DFASM2* **** **6th year /** *DFASM3* ****

**Hospital /** *Hôpital :*

**Is the host hospital a teaching hospital? /***Est-ce qu’il s’agit d’un CHU?*

YES / Oui **** NO / Non ****

**Address /** *Adresse :*

**Department Head /** *Chef de service**:*

**Department of /** *Service de :*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Excellent**  | **Good** | **Average** | **Insufficient**  |  |
|  | *usually**10% of students/****Excellent*** *habituellement**10% des étudiants*  | *usually**50-60% of students /* ***Bon****habituellement**50-60% des étudiants*  | *usually**20-30% of students /****Moyen****habituellement**20-30% des étudiants*  | *usually**10% of students /* ***Insuffisant*** *habituellement**10% des étudiants*  | ***NA*** |
| ***Social skills*** *Assiduity, Motivation - participation,**Relational skills* ***/******Savoir être****Assiduité, Motivation - participation,**Qualités relationnelles*  |  |  |  |  |  |
| ***Knowledge*** *General knowledge expected**Knowledge related to the internship /****Savoir****Connaissances générales attendues**Connaissances liées au stage* |  |  |  |  |  |
| ***Skills*** *Quality of observations**Presentation of problems**Oral presentations**Pedagogical work* ***/*** ***Savoir faire****Qualité des observations**Présentation des problématiques* *Présentations orales**Travaux pédagogiques*  |  |  |  |  |  |
| **Achievement of internship goals /***Réalisation des objectifs du stage* |  |  |  |  |  |
| **Progress during the internship /***Progrès pendant le stage*  |  |  |  |  |  |
| **Evaluation at the end of the internship****(exam, observation, presentation...)** /*Evaluation fin du stage**(examen, observation, présentation…)* |  |  |  |  |  |

**Please be precise in your assessment**: An evaluation of the student's actual level is requested by checking one box per line. If an evaluation modality has not been tested, put NA (not applicable).

An interview with the student and the supervising physicians is strongly recommended at the end of the internship. /

**Merci de la précision de vos appréciations :** Il est demandé une évaluation du niveau réel de l’étudiant en cochant une case par ligne. Si une modalité d’évaluation n’a pas été testée, mettre NA (non applicable).

Un entretien avec l’étudiant et les médecins encadrant est fortement recommandé en fin de stage.

Exchange with the student on their evaluation /

*Echanges avec l’étudiant sur son évaluation* YES / Oui **** NO / Non ****

**Validation of the internship**

*Validation du stage* **YES / Oui  NO / Non **

*Remarks (optional) / Commentaires (facultatifs)*

Head of Department's or mentor’s signature

Stamp of the department /

Signature du Chef de Service ou tuteur

Cachet du service