

ANNEE UNIVERSITAIRE 2022-2023

STAGES HOSPITALIERS EN DEPARTEMENTS ET REGIONS D'OUTRE-MER (DROM)

I/ LES CONDITIONS :

Sont autorisé.e.s à faire leur stage d'été dans les DROM, les étudiant.e.s en DFASM dont les parents et/ou grands-parents y résident.

II/ LA PROCEDURE :

- 1) L'étudiant.e doit rechercher son lieu de stage dans un CHU et fournir au Service de la Scolarité 2^{ème} cycle :
 - Un justificatif de domicile prouvant la résidence des parents/grands-parents ainsi que le livret de famille.
 - L'autorisation écrite du Directeur et/ou du Chef de Service de l'hôpital d'accueil ;
 - Un mail de contact de l'hôpital d'accueil ;
 - Les dates précises du stage ;

**Les dossiers doivent impérativement parvenir à la Scolarité 2^{ème} cycle
avant le 31 mars 2023 : purpan.stages@univ-tlse3.fr**

2) DATES de DEPART du STAGE :

DFASM 1 et 2 : Départ autorisé après la fin de la 2^{nde} session, soit à partir du **10 juillet 2023**.

Vous effectuerez 3 semaines de stage dans un service du CHU de Toulouse entre le 5 juin et le 7 juillet 2022

DFASM3 : Départ autorisé après la fin des ECN

Pour être validé, l'étudiant doit être physiquement présent au moins 3 semaines sur le lieu du stage.

- 3) Le Service de la Scolarité établit une convention signée par le Doyen, le Directeur du CHU, l'Organisme d'accueil et l'étudiant.e.
- 4) Dès la fin du stage et avant le 29 septembre 2023, l'étudiant fera parvenir obligatoirement au Service de Scolarité :
 - La fiche de validation remplie par le Chef de service ou le Responsable du stage
 - Le rapport détaillé de son stage nécessaire à la validation de son année.

Les deux documents ci-dessous sont à transmettre avant le 29 septembre 2023 à
purpan.stages@univ-tlse3.fr

RAPPORT DE STAGE

NOM PRENOM :

NIVEAU D'ETUDES :

NOM DE L'HOPITAL D'ACCUEIL :

SERVICE :

PERIODE :

DEROULEMENT DU STAGE :

- **CONDITIONS DE TRAVAIL (0 à 5) :**

- **ACQUISITIONS MEDICALES (0 à 5) :**

- **ENCADREMENT PERSONNALISÉ (0 à 5) :**

OBSERVATIONS :

FACULTES DE MEDECINE TOULOUSE

STAGE D'EXTERNE

NOM /Prénom

NIVEAU D'ETUDES :

HOPITAL D'ACCUEIL :

SERVICE :

PERIODE :

Responsable de la Formation :

EVALUATION DU STAGE

Assiduité au travail	
Comportement avec le malade	
Appréciation générale	

Date et Signature : (Qualité du signataire)

Tampon