

## Fiche d'évaluation

STAGE D'INITIATION AUX SOINS INFIRMIERS  
Année Universitaire 2023-2024

Je soussigné (e) ....., Responsable des Soins Infirmiers

certifie que : ....., Etudiant (e) admis (e) en 2<sup>e</sup>  
année de la Formation Générale en Sciences Médicales à la Faculté de Médecine, a effectué un stage  
d'initiation aux soins infirmiers

Unité de soins : .....

### RESULTAT DU STAGE

VALIDE

NON VALIDE

La validation du stage est fondée sur :

- L'assiduité
- L'approche des objectifs définis

En cas de non validation, précisez les motifs

OBSERVATIONS EVENTUELLES :

.....

.....

.....

.....

.....

Date :

Cachet du Service

Signature du Maître de Stage

***Cette fiche de validation doit être remise impérativement  
à l'étudiant en fin de stage signée par son responsable.***