IFSI Centre Hospitalier Le Vinatier
95, Bd Pinel (bâtiments 203/204) 69678 BRON Cédex

FICHE HORAIRES EN STAGE

Promotion 2026/2029
Année de formation 2026/2027

LE VINATIER FORMATION
PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE LYON MÉTROPOLE

Stage du .... au ....

Nom et prénom de l'étudiant :

Terrain de stage (à compléter)

Etablissement : ____

Service : ____

T.A.C : Temps d'Appropriation des Connaissances (autonomie)
L'étudiant(e) bénéficie de 30 minutes de temps de repas **pris hors temps de stage.**
Attention : toute heure de T.A.C non prise chaque semaine est perdue.
Temps de stage = 35 hr de stage dont 5hr de TAC soit 35hr effectives

NOMBRE D'HEURES THEORIQUES A EFFECTUER : 175 heures

SEMAINE 1 du .... au								
	Date	Horaires stage		Temps de pause	Horaires T.A.C		Si absence (nombre d'heures)	Total présence par journée
	JJ/MM/AA	hh:mm	hh:mm		hh:mm	hh:mm		
Lundi	16/11/2026							
Mardi	17/11/2026							
Mercredi	18/11/2026							
Jeudi	19/11/2026							
Vendredi	20/11/2026							
Samedi	21/11/2026							
Dimanche	22/11/2026							
Sous-total semaine 1								

SEMAINE 2 du .... au								
	Date	Horaires stage		Temps de pause	Horaires T.A.C		Si absence (nombre d'heures)	Total présence par journée
	JJ/MM/AA	hh:mm	hh:mm		hh:mm	hh:mm		
Lundi	23/11/2026							
Mardi	24/11/2026							
Mercredi	25/11/2026							
Jeudi	26/11/2026							
Vendredi	27/11/2026							
Samedi	28/11/2026							
Dimanche	29/11/2026							
Sous-total semaine 2								

IFSI Centre Hospitalier Le Vinatier
95, Bd Pinel (bâtiments 203/204) 69678 BRON Cédex

FICHE HORAIRES EN STAGE

Promotion 2026/2029
Année de formation 2026/2027

SEMAINE 3 Du ..... au .....

	Date	Horaires stage		Temps de pause	Horaires T.A.C		Si absence (nombre d'heures)	Total présence par journée
	JJ/MM/AA	hh:mm	hh:mm		hh:mm	hh:mm		
Lundi	30/11/2026							
Mardi	01/12/2026							
Mercredi	02/12/2026							
Jeudi	03/12/2026							
Vendredi	04/12/2026							
Samedi	05/12/2026							
Dimanche	06/12/2026							
Sous-total semaine 3								

SEMAINE 4 du ..... au .....

	Date	Horaires stage		Temps de pause	Horaires T.A.C		Si absence (nombre d'heures)	Total présence par journée
	JJ/MM/AA	hh:mm	hh:mm		hh:mm	hh:mm		
Lundi	07/12/2026							
Mardi	08/12/2026							
Mercredi	09/12/2026							
Jeudi	10/12/2026							
Vendredi	11/12/2026							
Samedi	12/12/2026							
Dimanche	13/12/2026							
Sous-total semaine 4								

SEMAINE 5 du ..... au .....

	Date	Horaires stage		Temps de pause	Horaires T.A.C		Si absence (nombre d'heures)	Total présence par journée
	JJ/MM/AA	hh:mm	hh:mm		hh:mm	hh:mm		
Lundi	14/12/2026							
Mardi	15/12/2026							
Mercredi	16/12/2026							
Jeudi	17/12/2026							
Vendredi	18/12/2026							
Sous-total semaine 5								

TOTAL DES HEURES DE PRESENCE (après déduction des absences)	

Signature du stagiaire :	Date, tampon et signature du service :	Tampon et contrôle de l'IFSI :