



FORMULAIRE D'EVALUATION DE STAGE DE MEDECINE GENERALE

ANNEE ACADEMIQUE 2026 - 2027

NOM :		PRENOM :	MATRICULE :
<u>DATES DU STAGE:</u>	Début : Fin :		
<u>ABSENCES EVENTUELLES :</u>	Nombre de jours :		
<u>GARDES :</u>			
<u>EVALUATION :</u>	Aptitudes & Compétences (note sur 20) :	Remarques éventuelles :	
	Comportement (note sur 20) :	Remarques éventuelles :	

DATE, CACHET ET SIGNATURE DU MAITRE DE STAGE