

DEPARTEMENT ORTHOPHONIE

FACULTE DE MEDECINE

Pôle Formation

59045 LILLE CEDEX

Tél : 03 20 62 76 18 - Fax : 03 20 62 76 04
departement-orthophonie@univ-lille.fr**DEMANDE D'AGREMENT****Formateur clinique en Orthophonie – Maître de stage**

Je, soussigné(e) _____ souhaite devenir maître de stage afin d'accueillir un étudiant en orthophonie et sollicite l'agrément du Département d'Orthophonie – Université de Lille et m'engage à respecter la charte des Maîtres de stage.

<input type="checkbox"/> J'exerce en libéral : Temps plein <input type="checkbox"/> Mi-temps <input type="checkbox"/> Temps partiel <input type="checkbox"/>	Adresse postale du cabinet	☎ professionnel
	Population accueillie :	@ professionnel

<input type="checkbox"/> J'exerce en salariat Temps plein <input type="checkbox"/> Mi-temps <input type="checkbox"/> Temps partiel <input type="checkbox"/>	Adresse postale de l'institution	☎ professionnel
	Population accueillie	@ professionnel

J'accepte d'apparaître sur les listes de l'ARS/DRJSCS*.

Je n'accepte pas

**Mes coordonnées seront alors transmises aux orthophonistes étrangers demandant la reconnaissance de leur diplôme en France*

J'atteste avoir pris connaissance de la Charte des Maîtres de stage.

J'effectue cette demande en vue d'accueillir un.e étudiant.e précis.e :

NOM et Prénom de l'étudiant.e :

Année d'étude : 2^{ème} année 3^{ème} année 4^{ème} année 5^{ème} année

Fait à _____, le.....

Signature :

Pièces à joindre (notice d'information page 2) :
 - document justifiant la fonction d'orthophoniste
 - curriculum vitae (cf. modèle de trame ci-après)

DEMANDE D'AGREMENT

Notice d'information

Document justifiant la fonction d'orthophoniste :

- Copie du diplôme ou de la carte professionnelle de santé ou d'une feuille de soins barrée
- Copie de l'autorisation d'exercice en France pour les diplômes obtenus à l'étranger
- Copie du diplôme reconnu dans le pays d'accueil si stage à l'étranger

Conditions d'agrément du Maître de stage et références légales :

- Ancienneté d'exercice minimale de 3 ans du Maître de stage
- Agrément valable 3 ans délivré et renouvelable par une commission composée du directeur de l'unité de formation, du responsable de l'enseignement, d'enseignants de l'unité, de représentants d'organisations professionnelles
 - Décret N° 91-1113 du 23 octobre 1991 du code de la santé publique relatif à la désignation et à l'agrément des maîtres de stage en orthophonie (JOFR 252 27/10/1991)
- Le Maître de stage doit justifier de démarches récentes en Développement Professionnel Continu (DPC) ou Formation Continue (FC)
 - Décret n° 2011-2114 du 30 décembre 2011 du code de la santé publique (JOFR 01/01/2012) relatif au développement professionnel continu des professionnels de santé paramédicaux (Articles R.4382-1 à R.4382-3)

NB : L'engagement des Maîtres de stage est annuel, alors que l'agrément est donné pour 3 ans. Il n'y a pas d'obligation à accueillir un.e étudiant.e chaque année.

Renouvellement de l'agrément

- Envoi d'une demande de renouvellement d'agrément au Département d'Orthophonie
- Y joindre un CV mis à jour

Agrément obtenu dans un autre Département d'Orthophonie

- Demande d'agrément complétée
- Copie de l'agrément déjà obtenu

Modèle de trame de CV :

Identité	
Coordonnées professionnelles	
DIPLÔMES ET ETUDES	
année	- Diplôme Universitaire (DU)
année	- Certificat de Capacité d'Orthophonie
année	- BACCALAURÉAT
EXPERIENCE PROFESSIONNELLE	
Année ou depuis	- Salariat
Année ou depuis	- Activité libérale
FORMATIONS PROFESSIONNELLES	
Année	- Nom.....
Année	- Nom.....
ENSEIGNEMENT <i>(facultatif, selon votre pratique)</i>	
Depuis...	Chargé d'enseignement.....
Depuis...	Maître de stage.....
date	Directeur de mémoires.....
INTERVENTION POUR LA FORMATION CONTINUE <i>(facultatif, selon votre pratique)</i>	
année	<i>Intitulé</i>
INTERVENTION DIVERSES <i>(facultatif, selon votre pratique)</i>	
année	<i>Intitulé</i>
ACTIVITES DE RECHERCHE CLINIQUE <i>(facultatif, selon votre pratique)</i>	
Année	
TITRES ET TRAVAUX <i>(facultatif, selon votre pratique)</i>	
Année	

Information - Règlement européen sur la protection des données personnelles

Informations recueillies enregistrées dans un fichier informatisé protégé et accessibles aux membres de l'équipe pédagogique et aux étudiants du Département d'Orthophonie de l'université de Lille. Rectification, suppression ou limitation du traitement des données personnelles : sur simple demande à l'adresse agrement-mds-orthophonie@univ-lille.fr