**CONVENTION DE STAGE D’ADAPTATION**

ATTENTION Ce modèle de convention n'est destiné qu'aux diplômés européens qui sont passés devant la commission régionale de l'autorisation d'exercice, commission qui aura prescrit les mesures compensatoires attendues, soit par un épreuve écrite soit par des stages posant le détail des typologies de service dans lesquels ils doivent être réalisés, le nombre d'heures à réaliser et les compétences qui doivent être validées (compétences détaillées dans le référentiel du diplôme français).  
Elle doit donc être accompagnée de la prescription de la DREETS pour être valide et envoyé à la DREETS avant le début de sa réalisation.

**POUR UN DIPLÔME D’UN ETAT MEMBRE DE LA COMMUNAUTE EUROPEENNE OU D’UN AUTRE ETAT PARTIE A L’ACCORD SUR L’ESPACE ECONOMIQUE EUROPEEN**

**En vue de l’obtention de**

**L’AUTORISATION D’EXERCER LA PROFESSION DE ………………………………..………………………**

**OBJET DE LA CONVENTION**

La présente convention règle les rapports de … …………………….………………. *(Nom de l’établissement)* représenté(e) par son Directeur(trice) ou son représentant : …………………………………………………………**… ET de**

M ou Mme … … …………………………………………………………..*(nom et prénom du stagiaire)* . domicilié(e) à ……………………………..…………………………………….concernant son stage d’adaptation qui sera effectué à : …………………………………………………………………………………….…………………. *(Nom et adresse de l’établissement)*

**ARTICLE 1er: Cadre du stage**

Le stage préconisé par le Préfet de région entre dans le dispositif prévu par le décret n°2010-334 du 26 mars 2010 relatif à la reconnaissance des qualifications professionnelles requises des ressortissants des Etats membres de l’Union européenne ou des autres Etats parties à l’accord sur l’Espace économique européen pour l’exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales.

**ARTICLE 2 : Objectif du stage**

Le stage aura pour objet de vérifier les connaissances et compétences nécessaires à l’exercice professionnel en question. Au besoin, un accompagnement au développement de la professionnalisation sera réalisé lors de l’encadrement du stagiaire. Le stagiaire ne peut effectuer des actes professionnels à son mais uniquement selon les directives de son responsable de stage et en sa présence. Ce stage doit être validé par un ***professionnel qualifié encadrant le stagiaire qui doit exercer depuis au moins 3 ans, et inscrit au Conseil de l’Ordre pour les professions à Ordre*** :

Nom…………………………………………………Prénom……………………………………………Qualité*………………….…………………*

N° inscription à l’Ordre (si profession concernée information obligatoire) ……………..……………………

Date d’inscription…………………………………….

**ARTICLE 3 : Programme et durée du stage**

Le stage doit être conforme aux préconisations. Une semaine équivaut à 35 h. Il tiendra compte des contraintes du terrain de stage.

Le stage se déroulera pendant . . . .. *(****Nombre de semaines****)*. Réparties de la manière suivante :

Du …………………….AU…………….……………Au service de/ou spécialité …………………......…………………………………

**ARTICLE 4**: **Responsabilité**

Le stagiaire devra fournir au plus tard le jour précédent l’entrée en stage, à l’établissement d’accueil et à la DREETS une attestation d’assurance couvrant au minimum la durée du stage :

* La responsabilité civile (accidents corporels causés aux tiers, accidents matériels causés aux tiers, dommages immatériels)
* Les risques professionnels (capital en cas de décès, capital en cas d’incapacité permanente totale, remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques, d’hospitalisation et chirurgicaux)

La garantie doit s’étendre :

* Aux accidents survenus en stage ainsi qu’aux accidents de trajet et aux maladies professionnelles contractées dans le cadre du stage (risques professionnels)
* Aux dommages causés en stage (responsabilité civile)

**ARTICLE 5 : Obligations générales du stagiaire**

Le stagiaire est astreint à la règle de l’assiduité ; en outre, du fait de sa présence dans l’établissement susnommé, il est également tenu de respecter la discipline et en particulier les horaires qui auront été retenus par les deux parties.

Enfin, en raison du caractère impératif du secret professionnel et en application de l’article 3778 du Code Pénal, le stagiaire s’engage à ne pas communiquer à des tiers des informations de quelque nature qu’elles soient, qui pourraient être recueillies par lui à l’occasion de ses activités ou en dehors de celles-ci.

**ARTICLE 6**: **Discipline**

Le stagiaire est tenu de donner toute satisfaction à l’établissement d’accueil par le respect des obligations définies aux articles 4 et 5 ci-dessus.

En cas d’absence ou de manquements à la discipline, le Directeur de l’établissement susnommé se réserve le droit de mettre fin au stage avec un rapport circonstancié envoyé à la DREETS Occitanie

**ARTICLE 7**: **Rémunération**

L’accueil du stagiaire ne doit avoir aucune incidence financière sur l’établissement d’accueil. En conséquence, au cours de son stage, il ne pourra prétendre à aucune rémunération de la part de l’établissement d’accueil.

Les frais d’hébergement et de repas resteront à la charge du stagiaire.

**ARTICLE 8** : **Validation du stage**

Le professionnel qualifié encadrant le stage, à savoir M…………………………………………… *(Nom du responsable de stage)* doit établir une grille d’évaluation de stage avec mention des observations si nécessaire. Cette grille est envoyée par la DREETS à réception de la convention de stage.

Fait à ……………………le ……………………….

L’Etablissement d’accueil, Le stagiaire,

**FICHE DE STAGE**

* Stage d’adaptation en vue d’être autorisé (e) à exercer la profession de **………………………….**

**COORDONNEES DU STAGIAIRE**

Numéro de dossier : ………………………………………………………………………………….

Nom : ………………………………………………………………….……………………………….

Prénom : ………………………………………………………..……………………………………….

**COORDONNEES DE LA STRUCTURE D’ACCUEIL :**

NOM : ………………………………………………………………………………………..………….

Adresse : ……………………………………………………………………………………………….

Nom du responsable administratif : ………………………………….………………………………….

Lieu de stage (si différent) : …………………………………………………………………………….

Nom du responsable du stage : ………………………………………………………………………….

Courriel : ……………………………………………………………………………………………….

Téléphone ……………………………………………………………………………………………..

**STAGE**

Spécialité : …………………………………………………………………………………………

Nombre d’heures………………………………………………………………………………….

Stage du………………………………… au………………………………………………………

**Cachet de l’établissement d’accueil**

**Date et signature**