



FORMULAIRE DE DEMANDE D'AGREMENT DES TERRAINS DE STAGE
ETABLISSEMENT DE SANTE OU ORGANISMES EXTRAHOSPITALIER OU PRATICIEN - MAITRE DE STAGE (HORS
MEDECINE GENERALE)
TROISIEME CYCLE DES ETUDES MEDICALES
ANNEE UNIVERSITAIRE 2018-2019

– Merci de COMPLÉTER ce dossier en CLIQUANT dans les CASES roses –

Actuellement, nous sommes dans une phase de transition pour le 3ème cycle des études médicales avec des internes en cours de cursus dans le précédent régime et depuis le 1er novembre 2017 des internes inscrits sous le nouveau régime.

En conséquence, coexistent actuellement des agréments de stages « ancien régime (AR) » et des agréments de stages « nouveau régime (NR) » (Décret n° 2016-1597 du 25 novembre 2016). De plus, pour le « nouveau régime », plusieurs niveaux d'agrément ont été créés : agrément de phase socle, agrément de phase d'approfondissement, agrément de phase de consolidation.

*« **La phase 1 dite phase socle** correspond à l'acquisition des connaissances de base de la spécialité et des compétences transversales nécessaires à l'exercice de la profession.*

*« **La phase 2 dite phase d'approfondissement** correspond à l'acquisition approfondie des connaissances et des compétences nécessaires à l'exercice de la spécialité suivie.*

*« **La phase 3 dite phase de consolidation** correspond à la consolidation de l'ensemble des connaissances et des compétences professionnelles nécessaires à l'exercice de la spécialité.*

Pour cette phase, la campagne d'agrément sera réalisée en 2019/2020.

- ⇒ *Vous pouvez demander via ce dossier unique un ou plusieurs agrément(s) pour l'ancien et le nouveau régime pour votre structure interne.*
- ⇒ ***L'agrément principal** est demandé au titre de la spécialité dans laquelle le responsable médical du lieu de stage est qualifié ou pour laquelle il est titulaire du DESC correspondant ou pour laquelle il justifie d'une expérience suffisante dans son exercice et dans l'encadrement d'étudiants appréciée par la commission. Si un autre praticien d'un même service demande un agrément principal pour une autre spécialité, il conviendra de remplir un autre dossier.*
- ⇒ ***Les agréments complémentaires** ne sont pas concernés dans ces formulaires, ils seront délivrés par la commission d'agrément au regard des maquettes de formations lorsqu'elle examine le dossier de demande d'agrément principal*

COORDONNÉES DU TERRAIN DE STAGE

Intitulé du lieu de stage :

Nom et Prénom du Responsable Médical du lieu de stage :

Nom et Prénom du Chef de Pôle :

Intitulé du Pôle d'appartenance :

Coordonnées de la personne référente à contacter pour toute demande d'informations sur ce dossier :

Téléphone : Mail :

Nom de l'hôpital (CHU, Centre hospitalier, Clinique...) :

Numéro FINESS Etablissement :

Lieu de stage (ville) :

Si plusieurs sites d'intervention, les mentionner :

Ou Organisme extrahospitalier :

Ou Praticien - Maître de Stage :

Adresse :

Téléphone : E-mail :

I. Agrément(s) demandé(s) : NOUVEAU REGIME

Pour les D.E.S. / Formations spécialisées transversales (FST) et Options nouveau régime pour les étudiants affectés à compter du 1^{er} novembre 2017

Se reporter aux dispositions de l'arrêté du 21 avril 2017 modifié relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômés d'études spécialisées et fixant la liste de **ces diplômes** et des **options et formations spécialisées transversales** du troisième cycle des études de médecine. **Les demandes d'agrément nouveau régime devront répondre aux critères et aux exigences des maquettes de formation fixés dans cet arrêté.**

(Annexe Nouvelles Maquettes telechargeable)

1/ Agrément Principal demandé pour 2018-2019

DES			
	<input type="checkbox"/>	GERIATRIE	<input type="checkbox"/> MEDECINE VASCULAIRE
ALLERGOLOGIE	<input type="checkbox"/>	GYNECOLOGIE MEDICALE	<input type="checkbox"/> NEPHROLOGIE
ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	<input type="checkbox"/>	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	<input type="checkbox"/> NEUROCHIRURGIE
ANESTHESIE-REANIMATION	<input type="checkbox"/>	HEMATOLOGIE	<input type="checkbox"/> NEUROLOGIE
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE	<input type="checkbox"/>	HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE	<input type="checkbox"/> ONCOLOGIE
CHIRURGIE ORALE	<input type="checkbox"/>	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	<input type="checkbox"/> OPHTALMOLOGIE
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE	<input type="checkbox"/>	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE	<input type="checkbox"/> ORL-CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
CHIRURGIE PEDIATRIQUE	<input type="checkbox"/>	MEDECINE GENERALE	<input type="checkbox"/> PEDIATRIE
CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTR. ET ESTHETIQUE	<input type="checkbox"/>	MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION	<input type="checkbox"/> PNEUMOLOGIE
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	<input type="checkbox"/>	MEDECINE INTERNE ET IMMUNOLOGIE CLINIQUE	<input type="checkbox"/> PSYCHIATRIE
CHIRURGIE VASCULAIRE	<input type="checkbox"/>	MEDECINE LEGALE ET EXPERTISES MEDICALES	<input type="checkbox"/> RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	<input type="checkbox"/>	MEDECINE NUCLEAIRE	<input type="checkbox"/> RHUMATOLOGIE
DERMATOLOGIE ET VENEREOLOGIE	<input type="checkbox"/>	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	<input type="checkbox"/> SANTE PUBLIQUE
ENDOCRINOLOGIE-DIABETOLOGIE-NUTRITION	<input type="checkbox"/>	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	<input type="checkbox"/> UROLOGIE
GENETIQUE MEDICALE	<input type="checkbox"/>	MEDECINE D'URGENCE	<input type="checkbox"/> BIOLOGIE MEDICALE

Phase(s) demandée(s) pour cet agrément principal (une ou plusieurs phases) :

Phase socle

Phase d'approfondissement

Pour les agréments relatifs au nouveau régime, un dossier doit être constitué **uniquement** pour les situations suivantes (cocher si cette demande d'agrément concerne) :

- Une première demande d'agrément (dossier non agréé à titre principal en 2017)
- Un changement de périmètre du terrain de stage
- Un changement de responsable

- **La phase 1 dite phase socle**, adaptée à un interne débutant, doit avoir :
 - un recrutement de patients couvrant un éventail suffisant des pathologies prises en charge par la discipline, en particulier les plus fréquentes et une exposition aux urgences
 - un fort niveau d'encadrement
 - une supervision directe des prescriptions
 - la possibilité pour l'interne de mettre en application l'apprentissage théorique et pratique qu'il aura acquis au cours de sa formation hors stage (gestes/techniques/explorations « de base » propres à chaque discipline)
 - des réunions bibliographiques et une initiation à la recherche.
- **La phase 2 dite phase d'approfondissement** adaptée à un interne ayant au moins un an d'ancienneté, doit avoir :
 - un niveau d'encadrement suffisant pour une supervision différée
 - un nombre de patients pris en charge par l'interne plus important
 - un échographe / doppler / endoscope / tout appareil nécessaire à la formation dans la discipline à disposition (si nécessaire)
- **La phase 3 dite de consolidation**, adaptée à un interne en autonomie. **Cette phase sera appréhendée lors de la campagne d'agrément 2019/2020.**
- **Les agréments complémentaires** seront délivrés par la commission d'agrément au regard des maquettes de formations.

2/ Formation spécialisée transversale demandée (FST): (phase d'approfondissement)

Conformément à l'article R. 632-22 du code de l'éducation, une formation spécialisée transversale est une **option commune à plusieurs spécialités** et ouvre droit à un exercice complémentaire d'une surspécialité au sein de la spécialité suivie.

Le praticien « surspécialisé » sur ces thématiques peut demander un agrément au titre de la FST.
Un contact préalable avec le pilote de la FST est préconisé.

FST			
		Hématologie bioclinique	<input type="checkbox"/>
Addictologie	<input type="checkbox"/>	Hygiène-prévention de l'infection, résistances, vigilances	<input type="checkbox"/>
Bio-informatique médicale	<input type="checkbox"/>	Maladies allergiques	<input type="checkbox"/>
Cancérologie déclinaison hémato-cancérologie pédiatrique	<input type="checkbox"/>	Médecine scolaire	<input type="checkbox"/>
Cancérologie traitements médicaux des cancers, adultes	<input type="checkbox"/>		
Cardiologie pédiatrique et congénitale	<input type="checkbox"/>	Médecine et biologie de la reproduction-andrologie	<input type="checkbox"/>
Chirurgie de la main	<input type="checkbox"/>	Médecine du sport	<input type="checkbox"/>
Chirurgie en situation de guerre ou de catastrophe	<input type="checkbox"/>	Nutrition appliquée	<input type="checkbox"/>
Chirurgie orbito-palpébro-lacrymale	<input type="checkbox"/>	Pharmacologie médicale/thérapeutique	<input type="checkbox"/>
Douleur	<input type="checkbox"/>	Soins palliatifs	<input type="checkbox"/>
Expertise médicale-préjudice corporel	<input type="checkbox"/>	Sommeil	<input type="checkbox"/>
Foetopathologie	<input type="checkbox"/>	Thérapie cellulaire/transfusion	<input type="checkbox"/>
Génétique et médecine moléculaire bioclinique	<input type="checkbox"/>	Urgences pédiatriques	<input type="checkbox"/>

3/ Option demandée (phase d'approfondissement)

Conformément à l'article R. 632-21 du code de l'éducation, une option **permet l'acquisition de compétences particulières au sein de la spécialité suivie** et ouvre droit à un exercice complémentaire de cette surspécialité au sein de la spécialité.

Le praticien « surspécialisé » sur ces thématiques peut demander un agrément au titre d'une option.

OPTION			
		DES médecine cardio-vasculaire - Cardiologie interventionnelle De l'adulte	<input type="checkbox"/>
Co - DES Anesthésie -réanimation/ médecine intensive - réanimation	<input type="checkbox"/>	DES médecine cardio-vasculaire - Imagerie cardiovasculaire d'expertise	<input type="checkbox"/>
Réanimation pédiatrique du DES AR	<input type="checkbox"/>		
Réanimation pédiatrique du DES MIR	<input type="checkbox"/>		
DES chirurgie viscérale et digestive – Endoscopie chirurgicale	<input type="checkbox"/>	DES médecine cardio-vasculaire – Rythmologie interventionnelle et stimulation cardiaque	<input type="checkbox"/>
DES d'oncologie - Oncologie médicale	<input type="checkbox"/>	DES neurochirurgie - Neurochirurgie pédiatrique	<input type="checkbox"/>

DES d'oncologie - Oncologie radiothérapie	<input type="checkbox"/>	DES ophtalmologie - Chirurgie ophtalmopédiatrique et strabologique	<input type="checkbox"/>
DES de biologie médicale - Agents infectieux	<input type="checkbox"/>	DES oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale- Audiophonologie (audiologie et phoniatry)	<input type="checkbox"/>
DES de biologie médicale - Biologie de la reproduction	<input type="checkbox"/>	DES pédiatrie - Néonatalogie	<input type="checkbox"/>
DES de biologie médicale - Biologie générale	<input type="checkbox"/>	DES pédiatrie - Neuropédiatrie	<input type="checkbox"/>
DES de biologie médicale - Hématologie et immunologie	<input type="checkbox"/>	DES pédiatrie - Pneumopédiatrie	<input type="checkbox"/>
DES de biologie médicale - Médecine moléculaire, génétique et pharmacologie	<input type="checkbox"/>	DES pédiatrie - Réanimation pédiatrique	<input type="checkbox"/>
DES de chirurgie pédiatrique - Orthopédie pédiatrique	<input type="checkbox"/>	DES psychiatrie - Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	<input type="checkbox"/>
DES de chirurgie pédiatrique - Chirurgie viscérale pédiatrique	<input type="checkbox"/>	DES psychiatrie- Psychiatrie de la personne âgée	<input type="checkbox"/>
DES hépato-gastro-entérologie - Endoscopie de niveau 2	<input type="checkbox"/>	DES radiologie et imagerie médicale - Radiologie interventionnelle avancée	<input type="checkbox"/>
DES hépato-gastro-entérologie - Proctologie	<input type="checkbox"/>	DES santé publique - Administration de la santé	<input type="checkbox"/>

II. Agrément(s) demandé(s) : ANCIEN REGIME

**Pour les D.E.S./D.E.S.C. ancien régime -
étudiants affectés AVANT le 1^{er} novembre 2017**

Pour les agréments relatifs à l'ancien régime, un dossier doit être constitué uniquement pour les situations suivantes (cocher si cette demande d'agrément concerne) :

- Une première demande d'agrément
- Un changement de périmètre du terrain de stage
- Un changement de responsable
- Agrément conditionnel d'un an donné en 2017

→ Si changement de responsable, nom et prénom de l'ancien responsable du terrain de stage porteur de l'agrément :

Cocher un ou plusieurs DES et éventuellement un ou plusieurs DESC

DES			
	<input type="checkbox"/>	ONCOLOGIE RADIOTHERAPIQUE	<input type="checkbox"/>
ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	<input type="checkbox"/>	OPHTALMOLOGIE	<input type="checkbox"/>
ANESTHESIE-REANIMATION	<input type="checkbox"/>	ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE	<input type="checkbox"/>
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	<input type="checkbox"/>	PEDIATRIE	<input type="checkbox"/>
CHIRURGIE GENERALE (VISCERALE)	<input type="checkbox"/>	PNEUMOLOGIE	<input type="checkbox"/>
CHIRURGIE GENERALE (OSSEUSE)	<input type="checkbox"/>	PSYCHIATRIE	<input type="checkbox"/>
DERMATOLOGIE ET VENEREOLOGIE	<input type="checkbox"/>	RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE	<input type="checkbox"/>
ENDOCRINOLOGIE ET METABOLISME	<input type="checkbox"/>	RHUMATOLOGIE	<input type="checkbox"/>
GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	<input type="checkbox"/>	SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE	<input type="checkbox"/>
GENETIQUE MEDICALE	<input type="checkbox"/>	STOMATOLOGIE	<input type="checkbox"/>
GYNECOLOGIE MEDICALE	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	<input type="checkbox"/>	DESC	<input type="checkbox"/>
HEMATOLOGIE	<input type="checkbox"/>	ADDICTOLOGIE	<input type="checkbox"/>
MEDECINE DU TRAVAIL	<input type="checkbox"/>	ALLERGOLOGIE ET IMMUNOLOGIE CLINIQUE	<input type="checkbox"/>
MEDECINE GENERALE	<input type="checkbox"/>	ANDROLOGIE	<input type="checkbox"/>
MEDECINE INTERNE	<input type="checkbox"/>	CANCEROLOGIE	<input type="checkbox"/>
MEDECINE NUCLEAIRE	<input type="checkbox"/>	CHIRURGIE DE LA FACE ET DU COU	<input type="checkbox"/>
MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	<input type="checkbox"/>	CHIRURGIE INFANTILE	<input type="checkbox"/>
NEPHROLOGIE	<input type="checkbox"/>	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	<input type="checkbox"/>
NEUROCHIRURGIE	<input type="checkbox"/>	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	<input type="checkbox"/>
NEUROLOGIE	<input type="checkbox"/>	CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTR. ET ESTHETIQUE	<input type="checkbox"/>
ONCOLOGIE MEDICALE	<input type="checkbox"/>	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	<input type="checkbox"/>
		CHIRURGIE UROLOGIQUE	<input type="checkbox"/>
		CHIRURGIE VASCULAIRE	<input type="checkbox"/>
		CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	<input type="checkbox"/>
		DERMATOPATHOLOGIE	<input type="checkbox"/>
		FOETOPATHOLOGIE	<input type="checkbox"/>
		GERIATRIE	<input type="checkbox"/>
		HEMOBIOLOGIE-TRANSFUSION	<input type="checkbox"/>
		MEDECINE D'URGENCE	<input type="checkbox"/>
		MEDECINE DE LA DOULEUR ET MEDECINE PALLIATIVE	<input type="checkbox"/>
		MEDECINE DE LA REPRODUCTION	<input type="checkbox"/>
		MEDECINE DU SPORT	<input type="checkbox"/>
		MEDECINE LEGALE ET EXPERTISES MEDICALES	<input type="checkbox"/>
		MEDECINE VASCULAIRE	<input type="checkbox"/>
		NEONATOLOGIE	<input type="checkbox"/>
		NEUROPATHOLOGIE	<input type="checkbox"/>
		NUTRITION	<input type="checkbox"/>
		ORTHOPEDIE DENTO-MAXILLO-FACIALE	<input type="checkbox"/>
		PATHOLOGIE INFECTIEUSE ET TROPICALE, CLIN & BIOL	<input type="checkbox"/>
		PHARMACOLOGIE CLINIQUE ET EVALUAT. DES THERAP.	<input type="checkbox"/>
		PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT	<input type="checkbox"/>
		REANIMATION MEDICALE	<input type="checkbox"/>

1. ORGANISATION DU TERRAIN DE STAGE

Médecins titulaires (médecins séniors de la spécialité) participant à l'encadrement :

01/01/2018

Nombre de PU-PH :

Nombre de MCU-PH :

Nombre de PH temps plein :

Nombre de PH temps partiel :

Nombre de PHU :

Nombre de CCA / AHU:

Autres médecins participant à l'encadrement (préciser) :

Services partenaires :

Existence de RCP : oui non

Le service offre t-il la possibilité d'un post-internat : oui non

Capacité d'accueil du stage :

Nombre d'internes phase socle pouvant être accueillis :

Capacité maximale d'accueil du stage (total internes) :

Si le stage comporte des actes techniques, préciser les ressources :

- nombre de demi- journées opératoires :
- nombre de demi- journées endoscopie :
- équipements accessibles aux internes (Scanner, IRM, Gamma camera, TEP-TDM, Ostéodensitométrie, Radiologie Interventionnelle ... détailler nombre d'appareils et d'examens/an) :
- nombre de B/RIHN :
- analyses réalisées par l'interne [détailler techniques (ex histoenzymologie), équipements (ex microscope) et recrutements] :
- autres actes (préciser) :

Si le stage concerne un secteur d'hospitalisation :

- nombre de lits d'hospitalisation traditionnelle :
- nombre de lits d'hospitalisation de semaine :
- nombre de lits d'hospitalisation de jour :

Nombre de consultations réalisées par les séniors par mois:

Nombre de demi journées de consultations réalisées par les internes par mois :

Nombre d'actes interventionnels réalisés par les séniors par mois :

Nombre d'actes interventionnels réalisés par les internes par mois :

Spécificités du Lieu de stage (indiquer si besoin les caractéristiques complémentaires propres au lieu de stage)

2. CONDITIONS DE TRAVAIL DES INTERNES

Existe-t-il un bureau réservé aux internes pour effectuer leur travail ? oui non

Les moyens suivants sont-ils disponibles pour les internes ?

Téléphone : oui non
Ordinateur : oui non

Quels sont les moyens d'information accessibles aux internes ?

Bibliothèque du lieu de stage : oui non
Bibliothèque d'Etablissement : oui non
Internet : oui non
Accès aux revues papier/électroniques : oui non
Autres (référentiels internes, CD-ROM) : oui non

3. ACTIVITES PEDAGOGIQUES

Les internes ont-ils accès à des ressources et matériels informatiques dédiés aux internes en nombre suffisant pour remplir les obligations de e-learning et e-carnet ? oui non

Si oui combien de postes dans le stage :

Y a-t-il des cours dédiés aux internes ? oui non

Si oui, indiquer le nombre et le volume horaire mensuel :

Y a-t-il des réunions de présentation de dossiers ?

- sur le lieu de stage oui non Nombre mensuel :
- inter-services (multidisciplinaires) oui non Nombre mensuel :
- l'interne présente-t-il lui-même des dossiers ? oui non

Y a-t-il des réunions de bibliographie ?

- sur le lieu de stage oui non Nombre mensuel :
- inter-services oui non Nombre mensuel :
- l'interne présente-t-il lui-même des articles ? oui non

L'interne a-t-il des présentations orales à faire dans le service ? oui non

Si oui, nombre par semestre :

Organisez-vous des réunions ou consultations multidisciplinaires ? oui non

Si oui, lesquelles :

Autres réunions ? oui non

Si oui, indiquer le type et la fréquence :

Les activités quotidiennes de l'interne sont-elles compatibles avec :

- la présence aux séances d'enseignement hors stage : oui non
- la participation à un travail de recherche : oui non
- la préparation d'une thèse, d'un article ou d'une communication : oui non

4. ACTIVITÉS DE RECHERCHE ET DE PUBLICATION

Avez-vous déjà encadré des thèses d'exercice et mémoires d'internes ou des publications internationales faites par des internes au cours des 5 dernières années ? oui non

Si oui, combien : 1 2 3 4 5 plus de 5

Le service a-t-il une thématique de recherche autonome, participe-t-il aux programmes de recherche de la société savante de la discipline ou aux réseaux de prise en charge des maladies rares ? oui non

Si oui, préciser lesquels :

5. ACTIVITÉS CLINIQUES DE L'INTERNE

Activité en salle d'hospitalisation :

- nombre de lits par interne : minimum : maximum :

- nombre de malades par semaine / interne : HDT : HDS : HDJ :

nombre de visites séniorisées par semaine :

- nombre de visites de l'interne non séniorisées par semaine :

L'interne peut-il se référer en permanence à un sénior sur place ? oui non

Y a-t-il une garde ou astreinte d'interne sur le lieu de stage : oui non

Si oui, indiquer le nombre de gardes / astreintes par mois :

L'interne participe-t-il à d'autres tableaux de garde (ex. Urgences) : oui non

Si oui, indiquer : où :

nombre mensuel :

Le repos de sécurité est-il respecté ? oui non

L'interne assure-t-il des astreintes de week-end sur le lieu de stage ? oui non

L'interne peut-il se référer à un sénior durant les astreintes ? oui non

Les internes ont-ils la possibilité de se libérer pour la ½ journée en autonomie ? (temps lissé sur le trimestre ou le semestre suivant organisation locale) oui non

Les internes ont-ils la possibilité de se libérer pour la ½ journée sous la responsabilité du coordonnateur ? (temps lissé sur le trimestre ou le semestre suivant organisation locale) oui non

Les internes ont-ils la possibilité de se libérer pour les enseignements de la discipline :

- au niveau local ? oui non

- au niveau régional ? oui non

- au niveau national ? oui non

Y a-t-il la possibilité pour l'interne de participer à une consultation ? oui non

Y a-t-il la possibilité pour l'interne de consulter ?

oui non

Si oui, est-il supervisé et comment :

Y a-t-il la possibilité pour l'interne de réaliser des gestes techniques ?

oui non

Si oui, préciser lesquels :

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES et remarques éventuelles :

(modifications récentes d'organisation du service, innovations pédagogiques...)

Nom et signature du demandeur

.....

Dossier à retourner accompagné :

- **d'un projet pédagogique par DES et/ou DESC demandés s'agissant de l'Ancien Régime et décliné par Phase, FST et / ou Option demandées s'agissant du Nouveau Régime**
- **et d'un *Curriculum Vitae* du Responsable de Terrain de Stage**
- **et de tous éléments permettant au coordonnateur de vérifier que les critères d'agrément sont vérifiés pour le Nouveau Régime (*cf. nouvelles maquettes*)**

et ce exclusivement par mail pour le

3 AVRIL 2018

aux deux adresses suivantes :

Faculté de médecine de Strasbourg : med-agrement3cycle@unistra.fr

ARS Grand Est - RHS-STRASBOURG : ARS-GRANDEST-AGREMENTS2018@ars.sante.fr