

Stages interinstitutionnels d'échanges de pratiques

Mieux se connaître pour mieux collaborer

Contrat de stage

Institution demandeuse

Nom de l'institution

Adresse

Stagiaire

Nom Prénom.....

Fonction..... Téléphone

Email

Direction / Cadre infirmier

Nom Prénom.....

Fonction..... Téléphone

Email

Institution d'accueil

Nom de l'institution

Adresse

Responsable de stage

Nom Prénom.....

Fonction..... Téléphone

Email

Il est convenu ce qui suit :

Dates du stage

Lieu du stage et service concerné

Les personnes précitées ont lu et acceptent les conditions de stage décrites dans le document « Stage interinstitutionnels d'échange de pratiques – Concept et modalités », notamment les respects du secret professionnel et de fonction.

Lieu et date :

Stagiaire

Institution demandeuse

Institution d'accueil

Direction / Cadre infirmier

Direction / Cadre infirmier

.....

Ce contrat est établi et signé par le ou la stagiaire et l'institution demandeuse qui le transmettent par email au secrétariat du RSLC (secretariat@rslc.ch). Ce dernier se chargera de le faire signer par l'Institution d'accueil.