Partenariat formation pratique

CONTRAT PEDAGOGIQUE TRIPARTITE

REUNISSANT :

- Nom de l'étudiant-e : (Tél. :)
- Nom du praticien formateur-praticienne formatrice : (Tél. :)
- Nom du-de la formateur-trice HES-SO : (Tél. :)

Pour la période de formation pratique du : au :

Se déroulant à :
(coordonnées de l'institution
et du lieu de formation pratique)

Le contrat est établi en référence et dans le cadre précisé par les documents suivants :

- Dossier de partenariat – dossier à destination des institutions partenaires de la HES-SO dans la formation pratique des étudiants-e-s dans les filières de la santé et du travail social – version no 2018
- Plan d'études cadre Bachelor 2022-filière de formation en soins infirmiers HES-SO – version 2022
- Formation pratique Bachelor en soins infirmiers - cadre général de réalisation et d'évaluation – version 2023-24
- Évaluation des compétences Bachelor HES-SO en soins infirmiers de la période de formation concernée
- Descriptifs de modules : formation pratique Bachelor (modification annuelle)
- Règlement de filière du Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers du 29 août 2022
- *Les documents sont consultables et téléchargeables sur les sites Internet respectifs des Hautes Ecoles de santé*

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

de la période de formation pratique. Ils sont le résultat de la confrontation préalable entre les attentes, les demandes, les offres issues des différents partenaires et de la négociation qui permet l'élaboration des buts spécifiques de cette période de formation pour l'étudiant-e concerné-e

MOYENS DE REALISATION

Ressources humaines, matérielles, organisationnelles, etc.
Les trois parties se mettent d'accord sur les moyens attendus et mis à disposition pour cette période de formation pratique (Etudiant-e, Institution, Haute Ecole)

MODALITES D'EVALUATION PREVUES

- Evaluations formatives : (préciser les modalités et des dates)

- Bilans réguliers entre l'étudiant-e et ses référents-es
- Bilan mi-stage : (préciser les modalités et la date)
- Encadrement PF, aux dates suivantes :

- Evaluation sommative (préciser les modalités et les dates)

- Evaluation des rôles et compétences, le :

LIEU :	DATE :	SIGNATURE :
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....