



FICHE D'APPRÉCIATION DU STAGE d'APPLICATION

DFGSP3 (3^{ème} année) 2024-25

(à remplir par le Maître de stage)

ÉTUDIANT : Nom : Prénom :

OFFICINE : Nom du pharmacien maître de stage :

Mail :

Adresse :

Cachet de la pharmacie ou de la PUI

.....

Stage du 26 / 05/ 2025 au 06/ 06/ 2025

Appréciations du Maître de stage (à indiquer par une croix dans la case retenue)	Insuffisant	Assez bien	Bien	Très bien
Comportement général				
Exactitude et assiduité				
Présentation et tenue				
Attitude vis-à-vis de l'équipe				
Aptitude professionnelle				
Attendus spécifiques dans le domaine du thème de stage sur « l'Insuffisance cardiaque et ses traitements » :				
Analyse des prescriptions choisies : Aspects réglementaires, effets indésirables, interactions, contre-indications				
Connaissances des médicaments				
Bon usage de ces médicaments				
Commentaires :				
AVIS	FAVORABLE	DEFAVORABLE		

Fait à
Le

Signature

A retourner avant **le mardi 10 juin 2025** au service de la scolarité sous pli à l'attention de Mme Véronique Allègre, service scolarité, Faculté de Pharmacie, 15 avenue Charles Flahault, 34093 Montpellier cedex 5 (04 11 75 93 23) ou par mail à veronique.allegre@umontpellier.fr