# **Projet de Stage de Psychologie**

# **(Pour validation par l’enseignant.e-référent.e)**

Stage de (cocher la bonne case) :

[ ]  **L2**

[ ]  **L3**

*Le projet de stage doit correspondre à un projet en adéquation avec la formation suivie et/ou le projet professionnel. L’enseignant.e-référent.e pourra vous demander de revoir certains points de votre projet avant de le valider, ou refuser la validation de votre projet, s’il considère que les conditions ne sont pas réunies au regard de la spécificité du diplôme ou de son projet professionnel.*

***Le présent projet doit être transmis pour validation à l’enseignant.e-référent.e dont le nom vous aura été donné par la scolarité L3. Vous devez ensuite attendre la validation par votre enseignant.e-référent.e avant de compléter la convention de stage sur P-stage.***

**Nom Prénom de l’enseignant.e-référent.e :**

**Nom et Prénom** **de** **l’étudiant.e** :

**Numéro étudiant :**

**Courriel** : **Portable :**

**Projet professionnel :**

**Projet de stage :**

**Sujet du stage**:

**Objectifs du stage (précisez en quelques lignes ce que vous allez observer, la population rencontrée…) :**

**Modalités pratiques**

**Date de début du stage : Date de fin du stage :**

**Durée effective totale du stage :**

**Jours de présence envisagés/modalité de répartition des heures :**

**L’organisme d’accueil**

**Nom de l’organisme d’accueil** :

**Adresse :**

**Représenté par (nom du/de la signataire de la convention) :**

**Qualité du/de la représentante :**

**Service dans lequel vous allez effectuer votre stage :**

**Lieu d’exécution de votre stage, si différent de l’adresse ci-dessus :**

**Tuteur ou tutrice du stage au sein de l’organisme d’accueil**

**Nom et prénom** :

**Fonction** :

**Courriel** : **Téléphone**:



# **Projet de Stage de Psychologie**

# **(Pour validation par l’enseignant.e-référent.e)**

Stage de (cocher la bonne case) :

[ ]  **L2**

[ ]  **L3**

**Les étudiant.es psychologues qui souhaitent réaliser un stage dans une structure du secteur médico-social peuvent être soumis à l’obligation vaccinale et doivent respecter les contraintes imposées par la structure d’accueil en lien avec la crise sanitaire.**

[ ]  **Je soussigné(e) …………………………………………… atteste avoir pris connaissance de cette information.**

***Cadre réservé à l’enseignant.e-référent.e***

Je soussignée : Date :

[ ]  Valide le projet de stage présenté ci-dessus

[ ]  Ne valide pas le projet de stage, pour les motifs : Cliquez ici pour entrer du texte.

[ ]  Ce projet nécessite un complément d’informations : Cliquez ici pour entrer du texte.