



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES
ENSEIGNEMENT.BE

MINISTÈRE DE LA FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES

Administration générale de l'Enseignement (AGE)
Direction générale de l'Enseignement non obligatoire
et de la Recherche scientifique (DGENORS)

**Chambre d'expression française de la commission d'agrément en
PNEUMOLOGIE**

Cellule Professions des Soins de Santé Universitaires
Rue Adolphe Lavallée, 1- 1080 Bruxelles
Centre de Contact : 02/690.89.40 – agreementsante@cfwb.be

CARNET DE STAGE
PNEUMOLOGIE

Veillez renvoyer le présent formulaire et les pièces justificatives à l'adresse suivante :

MINISTÈRE DE LA FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES

Administration générale de l'Enseignement (AGE)
Direction générale de l'Enseignement non obligatoire
et de la Recherche scientifique (DGENORS)

**Chambre d'expression française de la commission d'agrément en
PNEUMOLOGIE**

Cellule Professions des Soins de Santé Universitaires
Rue Adolphe Lavallée, 1- 1080 Bruxelles

Prénom + nom :

Je déclare que les informations contenues dans le présent formulaire sont exactes.

Date :

Signature :

Mois

1. Formation dans le secteur de la :
(médecine interne générale ? cardiologie ? gastroentérologie ? pneumo-
logie ? rhumatologie ?)

Visite guidée dans les salles

2. Consultations sous la direction et la responsabilité d'un médecin spécialiste

3. Gardes de nuit

4. Gardes de weekend

5. Dossiers médicaux vérifiés par un médecin spécialiste responsable

nombre

secteur

secteur

secteur

secteur

dates

dates

nombre

; nombre d'heures

; nombre d'heures

; nombre d'heures

; nombre d'heures

Nature de la prestation	Nombre	Prestations effectuées sous la direction d'un médecin spécialiste	auxquelles le candidat a assisté

Mois

19

7. Discussion de groupe sur patients

8. Assistance éventuelle à des interventions chirurgicales

9. Assistance à des autopsies

Date

Nature

Mois....., 19.....

10. Participation active aux séminaires ou réunions d'étude dans, ou en dehors de l'hôpital :

1.1. Assistance aux séminaires ou réunions d'étude dans ou en dehors de l'hôpital :

12. Vérifié et signé pour accord :

Date et lieu de la réunion	Titre de l'exposé
Date et lieu de la réunion	Sujet du séminaire
	Responsable de ces stages

Mois , 19

1. Formation dans le secteur de la :
(médecine interne générale ? cardiologie ? gastroentérologie ? pneumo-
logie ? rhumatologie ?)

Visite guidée dans les salles

2. Consultations sous la direction et la responsabilité d'un médecin spécialisé :
.....

3. Gardes de nuit

4. Garde de weekend

5. Dossiers médicaux vérifiés par un médecin spécialiste responsable

nombre

secteur ; nombre d'heures

secteur ; nombre d'heures

secteur ; nombre d'heures

secteur ; nombre d'heures

dates

dates

Mois : 19.....
 6. Prestations techniques.....

Nature de la prestation	Nombre	Prestations effectuées sous la direction d'un médecin spécialiste	auxquelles le candidat a assisté

- 16 -

Mois

19

7. Discussion de groupe sur patients

8. Assistance éventuelle à des interventions chirurgicales

9. Assistance à des autopsies

Date

Nature

- 17 -

Mois....., 19.....
10. Participation active aux séminaires ou réunions d'étude dans, ou en dehors
de l'hôpital ;

11. Assistance aux séminaires ou réunions d'étude dans ou en dehors de
l'hôpital ;

12. Vérifié et signé pour accord :

Date et lieu de la réunion	Titre de l'exposé
Date et lieu de la réunion	Sujet du séminaire
	Responsable de ces stages

Mois , 19

1. Formation dans le secteur de la :
(médecine interne générale ? cardiologie ? gastroentérologie ? pneumo-
logie ? rhumatologie ?)

Visite guidée dans les salles

2. Consultations sous la direction et la responsabilité d'un médecin spécialiste

3. Gardes de nuit

4. Garde de weekend

5. Dossiers médicaux vérifiés par un médecin spécialiste responsable

nombre

secteur ; nombre d'heures

secteur ; nombre d'heures

secteur ; nombre d'heures

secteur ; nombre d'heures

dates

dates

Mois 19

6. Prestations techniques.....

Nature de la prestation	Nombre	Prestations effectuées sous la direction d'un médecin spécialiste	Prestations auxquelles le candidat a assisté

- 24 -

Mois , 19

7. Discussion de groupe sur patients

8. Assistance éventuelle à des interventions chirurgicales

9. Assistance à des autopsies

Date

Nature

Titre de l'exposé

Sujet du séminaire

Responsable de ces stages

Date et lieu de la réunion

Date et lieu de la réunion

Mois....., 19....

10. Participation active aux séminaires ou réunions d'étude dans, ou en dehors de l'hôpital :

11. Assistance aux séminaires ou réunions d'étude dans ou en dehors de l'hôpital :

12. Vérifié et signé pour accord :

Mois , 19

1. Formation dans le secteur de la :
(médecine interne générale ? cardiologie ? gastroentérologie ? pneumo-
logie ? rhumatologie ?)

Visite guidée dans les salles

2. Consultations sous la direction et la responsabilité d'un médecin spécialiste

3. Gardes de nuit

4. Garde de weekend

5. Dossiers médicaux vérifiés par un médecin spécialiste responsable

nombre

secteur

secteur

secteur

secteur

dates

dates

Mois , 19

7. Discussion de groupe sur patients

8. Assistance éventuelle à des interventions chirurgicales

9. Assistance à des autopsies

Date

Nature

Mois.....

, 19....

10. Participation active aux séminaires ou réunions d'étude dans, ou en dehors de l'hôpital :

11. Assistance aux séminaires ou réunions d'étude dans ou en dehors de l'hôpital :

12. Vérifié et signé pour accord :

Date et lieu de la réunion	Titre de l'exposé
Date et lieu de la réunion	Sujet du séminaire
	Responsable de ces stages

Mois

, 19

1. Formation dans le secteur de la :
(médecine interne générale ? cardiologie ? gastroentérologie ? pneumo-
logie ? rhumatologie ?)

Visite guidée dans les salles

2. Consultations sous la direction et la responsabilité d'un médecin spécialiste

3. Gardes de nuit

4. Garde de weekend

5. Dossiers médicaux vérifiés par un médecin spécialiste responsable

nombre

secteur

.....; nombre d'heures

secteur

.....; nombre d'heures

secteur

.....; nombre d'heures

secteur

.....; nombre d'heures

dates

dates

Mois 19

5. Prestations techniques.....

Nature de la prestation	Nombre	Prestations effectuées sous la direction d'un médecin spécialiste	auxquelles le candidat a assisté

Mois , 19

- 40 -

Mois

7. Discussion de groupe sur patients

8. Assistance éventuelle à des interventions chirurgicales

9. Assistance à des autopsies

Nature

Date

Mois....., 19....

10. Participation active aux séminaires ou réunions d'étude dans, ou en dehors de l'hôpital :

11. Assistance aux séminaires ou réunions d'étude dans ou en dehors de l'hôpital :

12. Vérifié et signé pour accord :

Date et lieu de la réunion	Titre de l'exposé
Date et lieu de la réunion	Sujet du séminaire
	Responsable de ces stages

Mois , 19

1. Formation dans le secteur de la :
(médecine interne générale ? cardiologie ? gastroentérologie ? pneumo-
logie ? rhumatologie ?)

Visite guidée dans les salles

2. Consultations sous la direction et la responsabilité d'un médecin spécialiste
.....

3. Gardes de nuit

4. Garde de weekend

5. Dossiers médicaux vérifiés par un médecin spécialiste responsable

nombre

secteur

..... ; nombre d'heures

secteur

..... ; nombre d'heures

secteur

..... ; nombre d'heures

secteur

..... ; nombre d'heures

dates

dates

Mois 19...

6. Prestations techniques.....

Nature de la prestation	Nombre	Prestations effectuées sous la direction d'un médecin spécialiste	auxquelles le candidat a assisté

Mois , 19....

7. Discussion de groupe sur patients

8. Assistance éventuelle à des interventions chirurgicales

9. Assistance à des autopsies

Date

Nature

Titre de l'exposé

Sujet du séminaire

Responsable de ces stages

Date et lieu de la réunion

Date et lieu de la réunion

Mois....., 19....

10. Participation active aux séminaires ou réunions d'étude dans, ou en dehors de l'hôpital :

11. Assistance aux séminaires ou réunions d'étude dans ou en dehors de l'hôpital :

12. Vérifié et signé pour accord :

Mois

, 19

1. Formation dans le secteur de la :
(médecine interne générale ? cardiologie ? gastroentérologie ? pneumo-
logie ? rhumatologie ?)

Visite guidée dans les salles

2. Consultations sous la direction et la responsabilité d'un médecin spécialiste

3. Gardes de nuit

4. Garde de weekend

5. Dossiers médicaux vérifiés par un médecin spécialiste responsable

nombre

secteur

; nombre d'heures

secteur

; nombre d'heures

secteur

; nombre d'heures

secteur

; nombre d'heures

dates

dates

Mois..... 19....

5. Prestations techniques.....

Nature de la prestation	Nombre	Prestations effectuées sous la direction d'un médecin spécialiste	auxquelles le candidat a assisté

Mois , 19

7. Discussion de groupe sur patients

8. Assistance éventuelle à des interventions chirurgicales

9. Assistance à des autopsies

Date

Nature

Mois.

, 19....

10. Participation active aux séminaires ou réunions d'étude dans, ou en dehors de l'hôpital :

11. Assistance aux séminaires ou réunions d'étude dans ou en dehors de l'hôpital :

12. Vérifié et signé pour accord :

Date et lieu de la réunion

Titre de l'exposé

Date et lieu de la réunion

Sujet du séminaire

Responsable de ces stages

Mois , 19

1. Formation dans le secteur de la :
(médecine interne générale ? cardiologie ? gastroentérologie ? pneumo-
logie ? rhumatologie ?)

Visite guidée dans les salles

2. Consultations sous la direction et la responsabilité d'un médecin spécialiste

3. Gardes de nuit

4. Garde de weekend

5. Dossiers médicaux vérifiés par un médecin spécialiste responsable

nombre

secteur ; nombre d'heures

secteur ; nombre d'heures

secteur ; nombre d'heures

secteur ; nombre d'heures

dates

dates

15

6. Présentations techniques.

Nature de la prestation	Nombre	Prestations effectuées sous la direction d'un médecin spécialiste	auxquelles le candidat a assisté

Nature

Date

Mois 19.....

Mois

7. Discussion de groupe sur patients

8. Assistance éventuelle à des interventions chirurgicales

9. Assistance à des autopsies

Mois :, 19

10. Participation active aux séminaires ou réunions d'étude dans ou en dehors de l'hôpital :

11. Assistance aux séminaires ou réunions d'étude dans ou en dehors de l'hôpital :

12. Vérifié et signé pour accord :

Date et lieu de la réunion	Titre de l'exposé
Date et lieu de la réunion	Sujet du séminaire
	Responsable de ces stages

Mois , 19.....

1. Formation dans le secteur de la :
[médecine interne générale ? cardiologie ? gastroentérologie ? pneumo-
logie ? rhumatologie ?]

Visite guidée dans les salles

2. Consultations sous la direction et la responsabilité d'un médecin spécialiste

3. Gardes de nuit

4. Garde de weekend

5. Dossiers médicaux vérifiés par un médecin spécialiste responsable

nombre

secteur

..... ; nombre d'heures

secteur

..... ; nombre d'heures

secteur

..... ; nombre d'heures

secteur

..... ; nombre d'heures

dates

dates

5

6. Prestations techniques.

Nature de la prestation	Nombre	Prestations effectuées sous la direction d'un médecin spécialiste	Prestations auxquelles le candidat a assisté

Mois

, 19

7. Discussion de groupe sur patients

8. Assistance éventuelle à des interventions chirurgicales

9. Assistance à des autopsies

Date

Nature

Mois.

, 19....

10. Participation active aux séminaires ou réunions d'étude dans, ou en dehors de l'hôpital :

11. Assistance aux séminaires ou réunions d'étude dans ou en dehors de l'hôpital :

12. Vérifié et signé pour accord :

Date et lieu de la réunion	Titre de l'exposé
Date et lieu de la réunion	Sujet du séminaire
Responsable de ces stages	

Mois , 19.....

1. Formation dans le secteur de la :
(médecine interne générale ? cardiologie ? gastroentérologie ? pneumo-
logie ? rhumatologie ?)

Visite guidée dans les salles

2. Consultations sous la direction et la responsabilité d'un médecin spécialiste

3. Gardes de nuit

4. Garde de weekend

5. Dossiers médicaux vérifiés par un médecin spécialiste responsable

.....

nombre

secteur. ; nombre d'heures

secteur. ; nombre d'heures

secteur. ; nombre d'heures

secteur. ; nombre d'heures

dates

dates

.....

6. Presentations techniques.

[illegible]

Nature

Date

Mois

, 19

7. Discussion de groupe sur patients

8. Assistance éventuelle à des interventions chirurgicales

9. Assistance à des autopsies

Mois.....

19.....

10. Participation active aux séminaires ou réunions d'étude dans, ou en dehors de l'hôpital ;

11. Assistance aux séminaires ou réunions d'étude dans ou en dehors de l'hôpital ;

12. Vérifié et signé pour accord :

Date et lieu de la réunion	Titre de l'exposé
Date et lieu de la réunion	Sujet du séminaire
	Responsable de ces stages

Mois , 19

1. Formation dans le secteur de la :
(médecine interne générale ? cardiologie ? gastroentérologie ? pneumo-
logie ? rhumatologie ?)

Visite guidée dans les salles

2. Consultations sous la direction et la responsabilité d'un médecin spécialiste
.....

3. Gardes de nuit.....

4. Garde de weekend.....

5. Dossiers médicaux vérifiés par un médecin spécialiste responsable

nombre

secteur ; nombre d'heures

secteur ; nombre d'heures

secteur ; nombre d'heures

secteur ; nombre d'heures

dates

dates

Mois 19....

6. Prestations techniques.

Nature de la prestation	Nombre	Prestations effectuées sous la direction d'un médecin spécialiste	auxquelles le candidat a assisté

Mois , 19

Date
Nature

7. Discussion de groupe sur patients

8. Assistance éventuelle à des interventions chirurgicales

9. Assistance à des autopsies

Mois....., 19.....

10. Participation active aux séminaires ou réunions d'étude dans, ou en dehors de l'hôpital :

11. Assistance aux séminaires ou réunions d'étude dans ou en dehors de l'hôpital :

12. Vérifié et signé pour accord :

Date et lieu de la réunion	Titre de l'exposé
Date et lieu de la réunion	Sujet du séminaire
	Responsable de ces stages

Mois

, 19

1. Formation dans le secteur de la :
(médecine interne générale ? cardiologie ? gastroentérologie ? pneumo-
logie ? rhumatologie ?)

Visite guidée dans les salles

2. Consultations sous la direction et la responsabilité d'un médecin spécialiste

3. Gardes de nuit

4. Garde de weekend

5. Dossiers médicaux vérifiés par un médecin spécialiste responsable

nombre

secteur, nombre d'heures

secteur, nombre d'heures

secteur, nombre d'heures

secteur, nombre d'heures

dates

dates

Mois 19.....

Mois

Nature

Date

7. Discussion de groupe sur patients

8. Assistance éventuelle à des interventions chirurgicales

9. Assistance à des autopsies

Mois....., 19....

10. Participation active aux séminaires ou réunions d'étude dans, ou en dehors de l'hôpital :

11. Assistance aux séminaires ou réunions d'étude dans ou en dehors de l'hôpital :

12. Vérifié et signé pour accord :

Date et lieu de la réunion

Titre de l'exposé

Date et lieu de la réunion

Sujet du séminaire

Responsable de ces stages

Année 19

1. Travail scientifique

2. Participation active aux congrès, symposiums, etc.

Description ou titre et références :

Dénomination du congrès et titre de l'exposé :

dénomination du congrès

titre et références :

titre

3. Participation passive aux congrès, symposiums, etc.

4. Publications scientifiques

5. Cours postuniversitaire(s) suivis(s)

Autres données

Le titulaire,

DONNEES ADMINISTRATIVES

Carnet de stage reçu par l'Administration le

Carnet de stage soumis à la Commission d'agrément le

**Avis de la Commission d'agrément ou
du rapporteur désigné par celle-ci :**

Signature :

Date :