

**Convention de stage d'initiation aux soins infirmiers  
Pour les étudiants admis en DFGSM2 de médecine**

Entre :

La Faculté de Médecine et de Maïeutique Lyon Sud-Charles Mérieux  
B.P. 12, 69921 OULLINS Cedex  
Représentée par son Doyen, Madame le Professeur Carole BURILLON

Et :

L'établissement d'accueil :

Adresse :

Représentée par

---

---

---

---

il est conclu la convention suivante :

**Article 1 :** L'établissement d'accueil reçoit l'étudiant(e) \_\_\_\_\_  
en tant que stagiaire pour réaliser un stage d'initiation aux soins infirmiers (vu l'arrêté du 22 mars 2011, JORF n°0087, relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences médicales),

pour une période allant du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_.

Les horaires seront fixés selon les activités du service et les objectifs à atteindre sont précisés à l'annexe ci-jointe.

**Article 2 :** Le stage, d'une durée de quatre semaines consécutives, sera effectué sous la conduite d'un ou plusieurs infirmier(s) diplômé(s).

**Article 3 :** Ce stage aura pour objet essentiel de permettre à l'étudiant en médecine concerné d'appréhender le monde du soin.

**Article 4 :** La Médecine Préventive Universitaire s'assure que l'étudiant remplit bien les conditions exigées par l'article L.10 du Code de la Santé Publique.

**Article 5 :** Au cours du stage, l'étudiant ne pourra prétendre à aucune rémunération, ni à aucune obligation de logement.

**Article 6 :** L'étudiant est affilié au régime de la Sécurité Sociale Etudiante et a souscrit un contrat "Responsabilité Civile".

**Article 7 :** En cas d'accident, soit au cours du stage, soit au cours du trajet, le responsable du lieu de stage s'engage à transmettre toutes les déclarations à la Faculté de Médecine et de Maïeutique Lyon Sud-Charles Mérieux, qui a la charge de remplir les formalités prévues.

**Article 8 :** Les frais de formation dus notamment à l'usage éventuel de seringues, de compresses et de gants pour le Stagiaire sont à la charge de la structure d'accueil.

**Article 9 :** Le stagiaire est tenu au respect scrupuleux du secret professionnel et ne peut assurer aucune responsabilité. Sa présence ne doit en aucune manière être une gêne ni pour le malade, ni pour les professionnels de soins.

LU ET APPROUVE :

Par le Représentant du lieu de stage,  
(Date et signature)

Le Doyen de la Faculté de Médecine et de Maïeutique Lyon-Sud  
Charles Mérieux  
Mme le Professeur Carole BURILLON

**Un exemplaire original de cette convention doit être retourné, dès réception, signé à l'adresse suivante :**

**Faculté de Médecine Lyon Sud Charles Mérieux – Bureau des stages et des relations internationales BP 12 - 69921 Oullins cedex**