

FORMULAIRE D'ACTIVITÉ DE FORMATION PRATIQUE EN EMPLOI

Identification de la personne étudiante

Prénom et nom	Courriel UQAM																						
Programme	Titre de l'activité de formation pratique Programme																						
	<table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15px; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="11" style="text-align: center; font-size: 8px;">Sigle du cours</td> </tr> </table>												Sigle du cours										
Sigle du cours																							
Année : <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse; margin-right: 10px;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> Automne <input type="checkbox"/> Hiver																							

Informations sur les activités de formation pratique

Avant de compléter ce document, veuillez prendre connaissance des particularités de l'activité de formation pratique identifiée ci-dessus. Pour ce faire, vous devez consulter la section « [Formation pratique en emploi](#) » du site du Bureau de la formation pratique. L'information est répertoriée par programme.

Précisions sur le contrat et la tâche d'enseignement

Nom de l'organisme d'accueil (CSS, CS ou école privée)		
Nom de l'établissement		
Téléphone		
Direction d'établissement	_____ Nom	
Personne enseignante associée	_____ Nom	_____ Courriel
Niveau d'enseignement et discipline, s'il y a lieu :	% de tâche : _____ À spécifier selon les classes, niveaux et discipline.	
Durée du contrat	Du (jj-mm-aaaa) : _____	au (jj-mm-aaaa) : _____
	Si la date n'est pas connue, merci d'inscrire « indéterminée » et de décrire le plan de retour garantissant la poursuite de l'activité de formation pratique dans les informations complémentaires.	
Informations complémentaires		

Principaux engagements

Organisme d'accueil	<ul style="list-style-type: none"> ➤ S'assurer que la personne étudiante sera accompagnée par une personne enseignante associée légalement qualifiée. ➤ S'assurer que la personne enseignante associée est du même champ d'enseignement, dans la même école et du même cycle que la personne étudiante qu'elle accueille, sauf indications contraire mentionnées dans les particularités du programme. ➤ S'assurer de libérer la personne étudiante afin que celle-ci participe aux activités universitaires obligatoires prévues en lien avec l'activité de formation pratique ou dans le cheminement selon le calendrier et les horaires.
Personne enseignante associée	<ul style="list-style-type: none"> ➤ S'assurer d'être accessible et disponible pour l'encadrement de la personne étudiante selon les heures exigées par le programme telles qu'indiquées sur le site du Bureau de la formation pratique. <p>Encadrer une personne étudiante signifie, entre autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'accompagner et l'observer en classe ; • Effectuer des rencontres avec elle sur une base régulière pour lui donner de la rétroaction, la soutenir dans sa planification, répondre à ses besoins ponctuels, etc. ; • Participer aux rencontres avec la personne superviseure de l'UQAM et échanger avec elle durant l'activité de formation pratique ; • Faire l'évaluation conjointement avec la personne étudiante et/ou la personne superviseure de l'UQAM ; • Etc.
Personne étudiante	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Participer aux rencontres avec la personne superviseure lors des visites de supervisions. ➤ Participer aux activités universitaires obligatoires prévues en lien avec l'activité de formation pratique ou dans le cheminement selon le calendrier et les horaires.
Direction d'établissement	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Permettre à la personne étudiante de se familiariser avec sa tâche et le milieu avant le début du contrat, dans la mesure du possible.

Approbation de l'organisme d'accueil

Je m'engage à respecter les modalités et les particularités de l'activité de formation pratique de ce formulaire déterminées par l'UQAM et ses programmes en enseignement.

Personne enseignante associée

Nom _____ Signature _____ Date (jj-mm-aaaa) _____

Direction d'établissement

Nom _____ Signature _____ Date (jj-mm-aaaa) _____

Personne représentante des ressources humaines

Nom _____ Signature _____ Date (jj-mm-aaaa) _____

Personne responsable du placement

nom _____ Signature _____ Date (jj-mm-aaaa) _____

IMPORTANT : En remplissant ce formulaire interactif, le courriel de transmission fait office de signature officielle. Ce courriel doit être conservé afin qu'il préserve sa valeur juridique de preuve.

Approbation du programme

Direction ou la personne mandataire

Nom _____ Signature _____

Date (jj-mm-aaaa) _____

L'université doit conserver le formulaire complété et signé, et transmettre une copie à l'organisme d'accueil.