**Mini-CEX**

Institution :

Nom, prénom, année de formation postgraduée :

Formateur :

Auto-évaluation Evaluation du formateur

Setting

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ambulatoire / semi-hospitalier  Hospitalier  Consilium | Patient-e  Parents  Famille  Setting élargi | Anamnèse  Examen clinique  Informations et conseils fournis au patient  Traitement |

Evaluation

|  |
| --- |
| Capacité d’appréciation clinique  Organisation, efficacité  Attitude professionnelle  Autres : |

Quels étaient les points positifs ?

|  |
| --- |
|  |

Qu’est-ce qui peut être amélioré ?

|  |
| --- |
|  |

Objectifs d’apprentissage formulés ensemble

|  |
| --- |
|  |

Impression générale (relative au niveau de formation postgraduée)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Supérieure aux attentes | Conforme aux attentes | Inférieure aux attentes |

Signature : Formateur médecin en formation postgraduée :