PROGRAMME DE PHYSIOTHÉRAPIE

**CONTRAT D’APPRENTISSAGE ENTRE PAIRS**

1. **Nom des stagiaires**

|  |
| --- |
|  |

1. **Identification du milieu**

|  |
| --- |
|  |

1. **Objectifs des stagiaires** (inclure les objectifs prioritaires de chacun des stagiaires ET les objectifs communs…)

|  |
| --- |
|  |

1. **Attentes du superviseur**

|  |
| --- |
| **Rôle Apprenant :**   * Maximiser ses apprentissages par les interventions directes auprès de la clientèle. * Développer le rôle d’observateur actif auprès de son collègue étudiant.   **Rôle Collaborateur :**   * S’engager avec intérêt dans le travail d’équipe, et ce, dans un esprit de collaboration. * Éviter toute forme de compétition entre les stagiaires. * partager ses idées, ses points forts et incertitudes avec son collègue. * Faire preuve d’ouverture afin de partager les idées et les façons de faire de chacun, au bénéfice de tous.   **Rôle Communicateur :**   * Transmettre une rétroaction constructive à son collègue. * Exprimer ses opinions avec clarté et transparence. * réaliser et exprimer son autoévaluation avant de recevoir la rétroaction. |

1. **Entente sur la rétroaction entre pairs**

|  |
| --- |
| * Utiliser les 4 qualités essentielles d’une rétroaction constructive (SERC) : * Spécifique : S’appuie sur des comportements ou faits observés. Évite les jugements de valeur. * Équilibrée : Bon dosage entre les points forts et les éléments à améliorer. * Réaliste : Mettre l’accent sur des changements réalisables dans un avenir possible. * Ciblée : Choisir 2 ou 3 points significatifs. * Démontrer de l’ouverture face aux commentaires de l’autre. * Fournir des commentaires avec respect et tact. |

**Nous, stagiaires et superviseur, nous engageons à respecter ce contrat et à le réviser au besoin après entente entre les parties.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Nom en lettres moulées (stagiaire)* |  | *Nom en lettres moulées (stagiaire)* |
|  |  |  |
| *Signature (stagiaire)* |  | *Signature (stagiaire)* |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nom en lettres moulées (superviseur)* | |  |
|  | |  |
| *Signature (superviseur)* | |  |
|  | |  |
| Date : |  |  |