



Institut de Formation en Soins Infirmiers

Marcel Hay

Centre Hospitalier de Montluçon

Rue Pamparoux

03100 MONTLUCON

04 70 02 30 89

[ifsi.sec-stages@ch-montlucon.fr](mailto:ifsi.sec-stages@ch-montlucon.fr)



## **DOSSIER D'INSCRIPTION**

### **FORMATION DES TUTEURS DE STAGES IDE**

**Année 2026**

**Date limite d'inscription : 6 février 2026  
Début de la formation : 23 février 2026**

**Coût : 550€ TTC pour 28 heures de formation**

Pré-requis :

Infirmiers Diplômés d'Etat, Cadres de Santé

Objectifs de la formation :

- Maitriser les concepts et les enjeux du référentiel de formation
- Mobiliser les fondamentaux de la pédagogie pour les compétences
- Utiliser les méthodes appliquées à l'apprentissage et au tutorat
- Développer les pratiques en évaluation des compétences
- Identifier le projet de l'étudiant et sa progression d'apprentissage
- Accompagner la réalisation d'un projet en lien avec les objectifs définis
- Faire pratiquer une démarche réflexive dans un contexte de pluridisciplinarité
- Utiliser les outils du tuteur de stage en connaissant le rôle de chaque intervenant
- Se positionner en tant que tuteur : acquérir une posture de tuteur et créer une dynamique de groupe

Contenu de la formation :

Evolution du référentiel de formation suite à la réingénierie : finalité, contenu et modalités pratiques

- Principes et méthodes de la formation en alternance et de l'approche par compétences
- Accompagnement pédagogique
- Théories d'apprentissage et les différents paliers
- Evaluation des compétences des étudiants
- Construction du projet de stage
- Différents acteurs : leur rôle et missions
- Apport sur les situations professionnelles apprenantes
- Conduite d'entretiens
- Rédaction des différents rapports
- Création d'outils de suivi
- Initiation à la méthode d'analyse des pratiques
- 

Méthodes pédagogiques :

- Apports théoriques
- Démarche réflexive à partir d'étude de cas
- Analyse de pratiques
- Utilisation du portfolio
- Jeux de rôle et simulation

Intervenants :

Cadre de santé formateur

Organisation de la formation :

Lieu : à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers

Dates et horaires :

<b>Lundi 23 février 2026</b>	9h00 à 12h	13h30 à 17h00
<b>Mardi 24 février 2026</b>	8h30 à 12h	13h30 à 16h30
<b>Jeudi 12 mars 2026</b>	8h30 à 12h	13h30 à 16h30
<b>Vendredi 13 mars 2026</b>	8h30 à 12h	13h30 à 16h30

**Une attestation de validation de la formation sera délivrée en fin de formation.**

Inscriptions :

Fiche d'inscription complétée, accompagnée du chèque de règlement à l'ordre de la **REGIE IFSI ou** d'une attestation de prise en charge de la formation par l'employeur à retourner à :

**Institut de Formation en Soins Infirmiers - Rue Pamparoux - 03100 MONTLUCON**

Merci de préciser lors de l'inscription si l'agent présente des contraintes particulières à suivre cette formation



\* Locaux partiellement accessibles aux personnes en situation de handicap

Une adaptation de la formation est envisageable pour les PSH, merci de préciser lors de l'inscription si l'agent présente des contraintes particulières à suivre cette formation, en contactant notre référent handicap :

✉ s.poworoznik@ch-montlucon.fr

**Toute inscription est définitive et ne donnera lieu à aucun remboursement.**



chu  
CLERMONT-FERRAND  
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE



La Région  
Auvergne-Rhône-Alpes

Qualiopi  
processus certifié  
REPUBLIQUE FRANCAISE  
Le certificat a été délivré à titre  
de la catégorie suivante : Activité de formation



Financé par  
l'Union européenne  
NextGenerationEU

## FICHE INSCRIPTION FORMATION DES TUTEURS DE STAGE IDE ANNEE 2026 à retourner avant le 6 février 2026

Civilité :  Madame  Monsieur

Nom de naissance : [REDACTED]

Nom d'usage : [REDACTED]

Prénom : [REDACTED]

Né(e) le : [REDACTED] / [REDACTED] / [REDACTED] à [REDACTED]

Adresse : [REDACTED]  
[REDACTED]

Code postal : [REDACTED] ville : [REDACTED]

téléphone : [REDACTED]

adresse mail [REDACTED] @ [REDACTED]  
*obligatoire pour envoi convocation et informations sur la formation*

Secteur de soins	Employeur	Fonction
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Argumentation à suivre la formation :

Organisme de prise en charge

[REDACTED]

Pré-requis possédé par l'agent à suivre la formation :

Infirmiers Diplômés d'Etat

Cadres de Santé

Date :

Nom – Prénom, titre du signataire

Signature

Cachet de l'établissement

