Rapport de rencontre formative de l'enseignant.e avec le/la directeur.trice de CUMF ou du département clinique

NOM DE L'ENSEIGNANT.E :_____

COURRIEL : _____

MILIEU : _____

TITRE UNIVERSITAIRE :_____

DATE (JJ/MM/AAAA) :_____

DURÉE DE LA RENCONTRE :_____

Les points suivants ont été discutés
(Cocher ce qui s'applique) :

- ☐ Forces
- ☐ Défis
- ☐ Plan personnel d'amélioration de l'enseignement
- ☐ Cheminement de carrière
- ☐ Autre (préciser) :

Le/la directeur.trice a dévoilé.e verbalement ses conflits d'intérêts potentiels en début de rencontre

- ☐ Oui
- ☐ Non

Recommandation du/de la directeur.trice de CUMF ou de département clinique
(cocher l'énoncé qui s'applique):

- ☐ Plan personnel de l'enseignant.e accepté.e, aucun soutien requis
- ☐ Soutien pédagogique requis, ressources locales suffisantes
- ☐ Soutien requis avec besoin de ressources supplémentaires : un suivi sera effectué par la direction adjointe aux affaires professorales pour discuter d'un plan personnalisé d'amélioration des compétences
- ☐ Enseignant.e qui souhaite s'impliquer plus et développer sa carrière : un suivi sera effectué par la direction adjointe aux affaires professorales pour offrir du soutien au développement de carrière

Signature **enseignant.e** : _____

Signature **directeur.trice** : _____

SVP acheminer ce rapport rempli et signé à titre-universitaire-dmfmu@umontreal.ca

L'enseignant.e peut aussi en garder une copie dans son portfolio.