

**RELEVÉ DE STAGE**

 **Orthophonie**

**Étudiant:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Information sur le stage** |  |
| **Nombre de jours** |  |
| **Nom de l’établissement** |  |
| **Clientèle (enfant/adulte)** |  |
| **Activités** | *
 |
| **Points forts de l’étudiant** |  |
| **Habiletés à travailler** | *
 |
| **Signature du FC (ou CFC/AFC lorsqu’applicable)** |  | **Date:** |