

Maitrise de stage en cabinet libéral

La région Centre-Val de Loire connaît une démographie professionnelle préoccupante particulièrement dans les départements du Cher, de l'Indre, du Loir et Cher et de l'Eure et Loire. Devant l'indifférence des pouvoirs publics face à cette situation, l'URPS MKL a entrepris d'indemniser en fonction de ses possibilités et sous conditions les MKL qui accueillent dans leur cabinet des stagiaires kinés afin de leur faire découvrir aussi les attraits d'exercer dans notre région.

Le maître de stage qui souhaitera percevoir une indemnisation devra fournir à l'URPS MKL son attestation d'inscription au Conseil de l'Ordre d'un département de notre région, il devra exercer en libéral depuis au moins 3 ans, être titulaire du cabinet et signer la Charte de Maître de stage établie par l'URPS MKL.

Le MK percevra une indemnité de 150 € pour chaque stagiaire accueilli. Il sera indemnisé quel que soit l'institut de formation agréé par le ministère français de la santé. Cette indemnité sera versée pour des stages d'un minimum de 5 jours ouvrés.

Le MK fournira à l'URPS MKL sa demande d'indemnisation téléchargée sur le site web de l'URPS MKL Centre-Val de Loire, accompagnée de l'attestation de stage fournie par l'IFMK où figureront les coordonnées du stagiaire et la durée du stage et la Charte de Maître de stage datée et signée (également téléchargeable sur notre site web).

Chaque demande récapitulative devra être adressée au trésorier de l'URPS MKL au plus tard le 15 octobre de l'année scolaire écoulée, l'indemnité sera versée en une fois par année scolaire.

Le principe de cette action et le montant de l'indemnisation seront réétudiés en début de chaque année par l'assemblée générale de l'URPS MKL.

Le bureau de l'URPS MKL Centre-Val de Loire

Conditions d'obtention de l'indemnité pour l'encadrement d'un étudiant en stage libéral :

- 1-Le MK devra être inscrit au tableau de l'Ordre d'un des 6 départements de la Région Centre-Val de Loire
- 2-Le MK devra exercer en libéral depuis 3 ans et être titulaire du cabinet
- 3-L'indemnité sera perçue quel que soit l'IFMK du stagiaire. L'institut devra être agréé par le Ministère de la Santé Français
- 4-La durée du stage devra être d'un minimum de 5 jours ouvrés
- 5-Le MK devra signer la charte de maître de stage établie par l'URPS MKL

Comment remplir la feuille d'indemnisation :

Merci de respecter la procédure

- 1-Télécharger ou imprimer la feuille d'indemnisation.
- 2- Inscrire votre numéro d'Ordre et fournir l'attestation d'inscription.
- 3- Cadre en haut à droite : Année scolaire en cours et date de rédaction du document
- 4- Stage Formation Pédagogique : Ces informations sont demandées dans un but statistique.
- 5-Tableau : * Remplir une ligne par stage d'une durée minimum de 5 jours ouvrés*.
- 6- fournir une attestation de stage de l'IFMK, mentionnant les coordonnées de l'étudiant et le nombre de jours de stage effectués.
- 7- Il ne sera réalisé qu'une seule demande récapitulative par année scolaire écoulée. Elle devra être signée, dûment complétée, accompagnée des documents demandés puis adressée au trésorier de l'URPS MKL par courrier ou mail au plus tard le 15 octobre de l'année scolaire écoulée (ex : au plus tard le 15/10/2017 pour les stages effectués pendant l'année scolaire 2016/2017).
- 8- Pour le règlement, il ne devra manquer aucun document.
- 9- L'indemnité ou les indemnités (en cas de plusieurs stages), ne seront versées qu'en 1 seule fois.
- 10- Pour l'année scolaire 2016/2017 le montant est fixé à 150 € par stage.
- 11- Le principe de cette action et le montant de l'indemnisation seront réétudiés en début de chaque année par l'AG de l'URPS MKL.

Adresse du trésorier de l'URPS MKL :

Michel GIRARD, 58 Avenue André MAGINOT 37100 TOURS / mgirard002@cegetel.rss.FR

URPS MKL CENTRE-Val de Loire

Indemnisation encadrement Stage étudiant

NOM			
PRENOM			
ADRESSE			
CP		VILLE	
TEL CABINET		PORTABLE	
N° INSCRIPTION		Mail	
ORDRE			

ANNEE	20.... - 20....
Date	
Titulaire du cabinet depuis	
Année du DE début exercice libéral	

STAGE FORMATION PEDAGOGIQUE	IRFMK ORLEANS	OUI	NON
	AUTRE	OUI	NON
	lequel		

	Début du stage	Fin de stage	Nom de l'étudiant	année d'étude	IFMK de l'étudiant	Attestation de stage	Nombre de semaine	TOTAL
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Date et signature demandeur	
-----------------------------	--

Date et signature du Trésorier	
--------------------------------	--

Date et signature du Président	
--------------------------------	--

date de réception	
-------------------	--

Date de règlement	
-------------------	--

N° du chèque	
--------------	--