

1 - Présentation du vétérinaire-tuteur

Nom de famille : Prénom :

Numéro ordinal : Nationalité :

Téléphone fixe : Téléphone mobile :

Adresse email : @

Mode d'exercice : associé salarié collaborateur libéral

Responsabilités professionnelles (à préciser) :

Formation initiale :

Ecole/Faculté : Pays du diplôme : Année de sortie :

Formation complémentaire :

Formation continue (formations continues sur 48 mois) :

Espèces traitées :

	Principale	Secondaire	Autres
Chats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chiens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equidés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grands ruminants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Petits ruminants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Porcs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volailles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veaux de boucherie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NAC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faune sauvage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poissons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Identification du vétérinaire suppléant à la fonction de tuteur :

Nom de famille : Prénom :

Numéro ordinal :

2 – Présentation de l'entreprise

Dénomination sociale :

Représentant légal : Numéro ordinal :

Adresse :

Code postal : Ville : Région :

Téléphone : email : @

Typologie de la société

Nombre d'associés :

Exercice individuel SEP SCP SEL

Option comptable :

BNC BIC

Expertise comptable :

Service interne Service externe

Informatisation de la société

Logiciel de gestion Préciser :

Logiciel de comptabilité Préciser :

Logiciel métiers Préciser :

Lettre d'engagement et décision de l'Assemblée générale de la société pour l'accueil d'un étudiant vétérinaire en stage
tutoré en milieu rural : à joindre en annexe

Nom du stagiaire :

Date de validation du stage :

Décision en Assemblée générale *: oui non

* Joindre l'extrait de la décision

3 – Identité des vétérinaires en exercice dans la société

Nom de famille : Prénom :

Numéro ordinal : Nationalité :

Téléphone fixe : Téléphone mobile :

Adresse email :@.....

Mode d'exercice : associé salarié collaborateur libéral

Responsabilités dans l'entreprise :

Techniques managériales

Autres (préciser)

Formation initiale :

Ecole/Faculté : Pays du diplôme : Année de sortie :

Formation complémentaire :

Formation continue (formations continues sur 48 mois) :

Espèces traitées :

Principale :

Secondaire :

Merci de joindre autant de pages qu'il y a de vétérinaires dans la société

4 – Identité des collaborateurs dans la société

Auxiliaire spécialisé vétérinaire

Nombre dans l'entreprise :

Fonctions exercées dans l'entreprise :

Auxiliaire vétérinaire

Nombre dans l'entreprise :

Fonctions exercées dans l'entreprise :

Autres diplômes

Nombre dans l'entreprise :

Fonctions exercées dans l'entreprise :

Gestion/comptabilité

Nombre dans l'entreprise :

Fonctions exercées dans l'entreprise :

5 – Description de l'activité de la société vétérinaire

Nombre de chats au fichier client	
Nombre de chiens au fichier client	
Nombre de NAC au fichier client	
Bovins	
Nombre de têtes en prophylaxie	
Nombre de vaches allaitantes (troupeau souche)	
Nombre de vaches laitières (troupeau souche)	
Ovins/caprins en prophylaxie (troupeau souche)	
Nombre de têtes en prophylaxie	
Nombre OV/CP allaitants (troupeau souche)	
Nombre OV/CP laitiers (troupeau souche)	
Nombre d'équidés au fichier clients	
Nombre d'élevages porcins au fichier clients	
Nombre de truies en suivi	
Nombre de places d'engraissement	
Veau de boucherie	
Nombre d'élevages	
Nombre de cases d'engraissement	
Volailles (préciser les espèces)	
Nombre d'élevages	
Surface en mètres carrés	
Autre espèce (préciser)	
Nombre d'élevages ou nombre de sujets	
Autres espèce (préciser)	
Nombre d'élevages ou nombre de sujets	

Continuité de soins oui non

Permanence de soins oui non

Plage horaire d'ouverture :

Spécificité :

Equipements particuliers :

6 – Identification des domiciles professionnels d'exercice

Domicile professionnel d'exercice

Catégorie :

Cabinet Clinique Centre Hospitalier Vétérinaire Autres

Adresse :

Code postal : Ville : Région :

Téléphone : email : @

Merci de joindre autant de pages qu'il y a de DPE

7 – Description de la zone géographique

Bassin de production :

Distance kilométrique :

- Entreprise/ENVA
- Entreprise/VETAGRO'SUP
- Entreprise/ENVT
- Entreprise/ONIRIS

Distance kilométrique Entreprise/grandes villes régionales (préciser le nom des villes) :

Nombre d'habitants :

Activités culturelles/sportives :

Activités économiques/commerces de proximité :

Ecoles :

Maternelles Primaires Collèges Lycées

Accès aux soins :

Pharmacie Médecin généraliste Hôpital le plus proche :

8 – Relations Entreprise/Étudiants

Conditions du stage :

Hébergement : oui non

Nourriture : oui non

Déplacement sur zone :

Véhicule de société oui non

Indemnités kilométriques (barème fiscal) oui non

Expérience de l'entreprise en matière d'accueil de stagiaires :

L'entreprise accueille-t-elle régulièrement des stagiaires? oui non

Si oui, nombre de stagiaires accueillis par an :

Niveau d'étude des stagiaires : collège lycée enseignement supérieur

Durée moyenne des stages :

Pour les étudiants vétérinaires :

Ecole ou faculté de provenance et durée des stages :

.....
.....
.....

Stage probatoire avant accord de tutorat par alternance :

Date et durée du ou des stages amont :

.....
Objectifs et activités réalisés :

Appréciation du praticien tuteur :

.....
.....

Sociabilité Curiosité Proactivité Comportement vis-à-vis des clients

Intégration à l'équipe vétérinaire :

Très bonne bonne Moyenne Mauvaise Très mauvaise

Intégration à l'équipe non vétérinaire :

Très bonne bonne Moyenne Mauvaise Très mauvaise

Compatibilité relationnelle praticien/tuteur/étudiant pour un stage longue durée :

Très bonne bonne Moyenne Mauvaise Très mauvaise

Difficultés rencontrées durant le stage probatoire :

.....
.....
.....

9 – Documents à fournir

- Dossier de candidature dûment rempli y compris espèces annexes
- Dossier Assemblée générale autorisant le stage en alternance
- Courrier de motivation à la candidature

Fait à Le

Nom du vétérinaire tuteur :

Signature :

DOSSIER A RETOURNER A



Madame la directrice de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse
Secrétariat de direction
23 chemin des Capelles
BP 97614

31076 Toulouse Cedex 3

 **05 61 19 32 57**

ou en version électronique, à l'adresse :
direction@envt.fr

Pour vous aider dans votre démarche et dans la constitution de votre dossier, vous pouvez contacter :

renaud.maillard@envt.fr

yves.millemann@vet-alfort.fr

nathalie.bareille@oniris-nantes.fr

pierre.bruyere@vetagro-sup.fr

Chats/chiens/NAC

I – Médecine individuelle

Nature de l'acte	Nombre d'actes
Consultation générale	
Consultation spécifique	
• Nature de l'acte :	
• Nature de l'acte :	
• Nature de l'acte :	
• Nature de l'acte :	
Imagerie : radiographie/échographie	
Biochimie/hématologie	
Vaccin	
Identification	

II – Chirurgie

Nature de l'acte	Nombre d'actes
Convenance	
Générale	
Orthopédique et neurologique	
Ophtalmologique	
Autres	

Bovins lait et viande

I – Médecine individuelle

Nature de l'acte	Nombre d'actes
VSB	
BSE/Protocole de soins	
Visite > 24 mois	
Visite > 6 mois et < 24 mois	
Visite < 6 mois	
Imagerie : radiographie/échographie	
Biochimie/hématologie	

II – Médecine collective

Nature de l'acte	Nombre d'actes
Vaches en suivi reproduction	
Vaches en contrôle de performance	
Vaches en suivi alimentation	
Vaches en suivi qualité du lait	
Vaches en parage de pied	
Nombre d'élevages acheteur d'hygiène de traite	
Nombre d'élevages en suivi parasitologie	
Nombre d'élevages en plan vaccinal « néonate »	
Nombre d'élevages en plan vaccinal « respi »	

III – Chirurgie

Nature de l'acte	Nombre d'actes
Orthopédique	
Obstétrique	
Digestive	
Autres	

Ovins/Caprins

I – Médecine individuelle

Nature de l'acte	Nombre d'actes

II – Médecine collective

Nature de l'acte	Nombre d'actes
Visite conseil généraliste	
Autopsie	
Visite conseil spécifique	

III – Chirurgie

Nature de l'acte	Nombre d'actes
Orthopédique	
Obstétrique	
Digestive	
Convenance	
Autres	

Porcs

Nature de l'acte	Nombre d'actes
Visite conseil généraliste	
Autopsie	
Visite conseil spécifique	
Nombre de truies en suivi échographique	
Nombre d'analyses laboratoire	

Volaille

Nature de l'acte	Nombre d'actes
Visite conseil généraliste	
Autopsie	
Visite conseil spécifique	
Nombre d'analyses laboratoire	

Autres

Nature de l'acte	Nombre d'actes
Visite conseil généraliste	
Autopsie	
Visite conseil spécifique	
Nombre d'analyses laboratoire	

Equidés

I – Médecine individuelle

Nature de l'acte	Nombre d'actes
Vaccin	
Identification	
Consultation	
Dermatologie	
Comportement	
Imagerie : radiographie/échographie	
Visites d'achat	
Visites de reproduction	
Visites boiterie	
Dentisterie	
Gardes de courses, gardes de concours	
Visites respiratoire	
Ophtalmologie	
Biochimie/hématologie	

II – Médecine collective

Nature de l'acte	Nombre d'actes
Vaches en suivi reproduction	
Vaches en contrôle de performance	
Vaches en suivi alimentation	

III – Chirurgie

Nature de l'acte	Nombre d'actes
Orthopédique	
Obstétrique	
Coliques	
Castration	
Autres	