

Allegato 10b del CCdSI del 17 novembre 2025

A.A. 2024-25- TIROCINIO PRATICO 2^a ANNO

SETTORE: MEDICINA NUCLEARE

QUESTIONARIO

	MN1	MN2	MN3	MN4	MN5	MN6	MN7	MN8	MN9	MN10	MN11	MN12	MN13	MN14	MN15	MN16	MN17	MN18	MN19	MN20	MN21	MN22	MN23	MN24	MN25
a	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	3	3	4	3	4	4	1	3	3	4	3		
b	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	1	3	4	4	4		
c	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	2	4	2	3	4	3	4	4	2	4	2	4	3		
d	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	3	4	3	3	4	3	4	4	1	3	3	4	4		
e	4	4	2	4	2	3	3	4	3	2	1	4	1	4	3	1	3	2	1	3	3	3	1		
f	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	3	3	4	3	4	4	1	4	4	4	3		
g	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	4	4	4	3	4	4	1	3	4	4	3		
h	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	1	3	3	4	3		
i	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	4	3	3	4	3	4	4	2	4	3	4	4		

RISULTATI (n. risposte/singolo questionario)

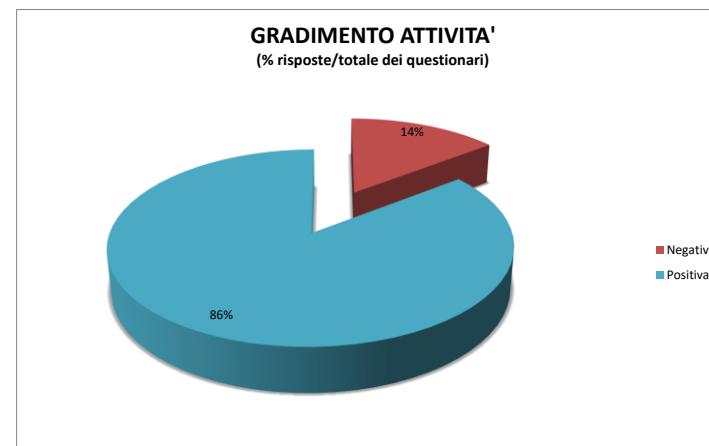
1	Decisamente NO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	7	0	0	1	0	0	0
2	Più NO che SI	0	0	1	0	1	0	0	0	0	9	3	0	1	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0
3	Più SI che NO	0	0	0	0	0	9	2	0	5	0	4	0	4	6	1	6	1	0	0	6	5	0	5	0
4	Decisamente SI	9	9	8	9	8	0	7	9	4	0	1	9	3	3	8	2	8	8	0	3	3	8	4	0

GRADIMENTO ATTIVITA'
(n. risposte/totale dei questionari)

1	Decisamente NO	11
2	Più NO che SI	19
3	Più SI che NO	54
4	Decisamente SI	123

GRADIMENTO ATTIVITA'
(n. risposte/totale dei questionari)

Negativa	30
Positiva	177



A.A. 2024-25- TIROCINIO PRATICO 2[^] ANNO

SETTORE: MEDICINA NUCLEARE

Il giudizio globale di gradimento rispetto alla formazione ricevuta presso la sede di tirocinio, è POSITIVO? Ti preghiamo di formulare una valutazione relativamente a:

- I Accoglienza
- I2 "Supervisione garantita"
- I3 Abilità acquisite

4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4
4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	2	4	3	4	3	3	3	4	1	3	3	4	3

ACCOGLIENZA
(n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	1
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	3
I-4	Decisamente SI	19
	Negativa	1
	Positiva	22

ACCOGLIENZA

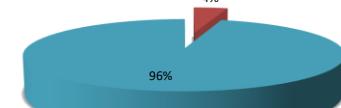
(% risposte/totale dei questionari)



SUPERVISIONE GARANTITA

(% risposte/totale dei questionari)

■ Negativa ■ Positiva



SUPERVISIONE GARANTITA
(n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	1
I-3	Più SI che NO	7
I-4	Decisamente SI	15
	Negativa	1
	Positiva	22

ABILITA' ACQUISITE

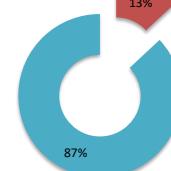
(n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	1
I-2	Più NO che SI	2
I-3	Più SI che NO	10
I-4	Decisamente SI	10
	Negativa	3
	Positiva	20

ABILITA' ACQUISITE

(% risposte/totale dei questionari)

■ Negativa ■ Positiva



A.A. 2024-25- TIROCINIO PRATICO 2[^] ANNO
 SETTORE: TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA

QUESTIONARIO

- a La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ti ha fornito le necessarie informazioni sull'organizzazione della struttura, sui rischi presenti nel servizio e sui mezzi di protezione e prevenzione?
- b L'interazione professionale/relazionale con la Guida/Referente assegnata è stata positiva?
- c Hai svolto attività coerenti con l'obiettivo formativo da perseguire nella sede di tirocinio?
- d Le attività realizzate e la supervisione della Guida/Referente ti hanno facilitato nell'apprendimento/approfondimento delle procedure correlate agli obiettivi formativi da raggiungere?
- e Le competenze tecniche precedentemente acquisite erano sufficienti a comprendere e realizzare le procedure richieste dall'attività di tirocinio?
- f La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ha compilato il modulo di apprendimento in modo sollecito?
- g In caso di difficoltà nella comprensione o realizzazione delle procedure richieste dall'attività di tirocinio sei stata/o supportato dalla Guida a perfezionare l'apprendimento?
- h Il contesto lavorativo ha facilitato il tuo apprendimento?
- i La formazione ricevuta nella sede ha soddisfatto la tua attesa?

	TC1	TC2	TC3	TC4	TC5	TC6	TC7	TC8	TC9	TC10	TC11	TC12	TC13	TC14	TC15	TC16	TC17	TC18	TC19	TC20	TC21	TC22	TC23	TC24	TC25
a	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3		
b	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
c	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4		
d	4	4	4	4	3	4	3	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3		
e	4	4	4	3	4	4	2	4	3	3	4	3	3	4	4	4	2	4	3	3	4	4	2		
f	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	2	4	4		
g	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3		
h	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4		
i	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	

RISULTATI (n. risposte/singolo questionario)

1	Decisamente NO	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Più NO che SI	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
3	Più SI che NO	0	0	0	1	4	0	4	0	4	2	4	6	5	1	1	1	0	4	9	4	0	0	4
4	Decisamente SI	9	9	9	8	4	9	4	9	2	7	5	3	4	7	8	8	8	5	0	5	8	9	4

GRADIMENTO ATTIVITA'

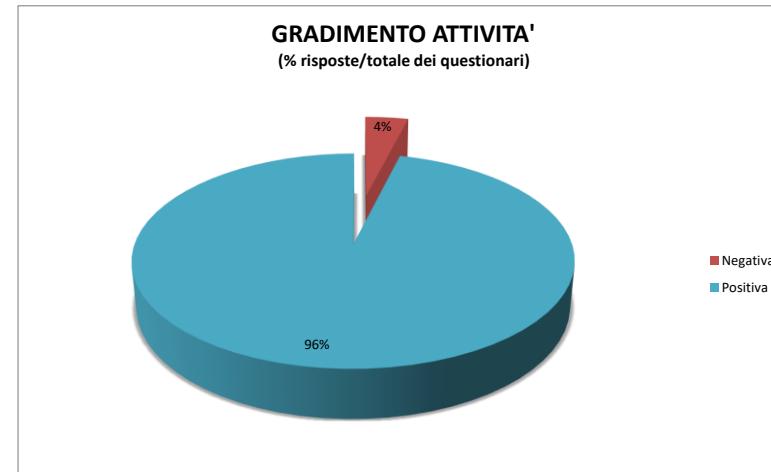
(n. risposte/totale dei questionari)

1	Decisamente NO	1
2	Più NO che SI	7
3	Più SI che NO	54
4	Decisamente SI	144

GRADIMENTO ATTIVITA'

(n. risposte/totale dei questionari)

Negativa	8
Positiva	198



A.A. 2024-25- TIROCINIO PRATICO 2[^] ANNO

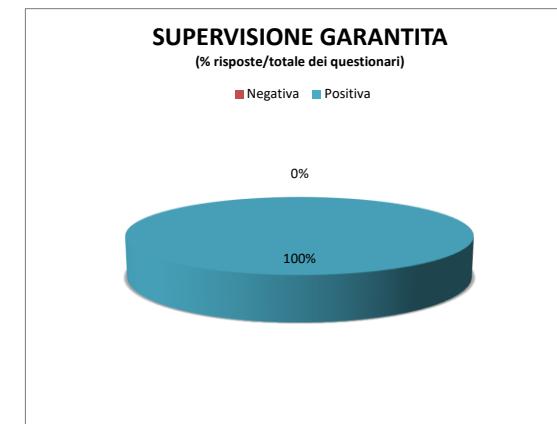
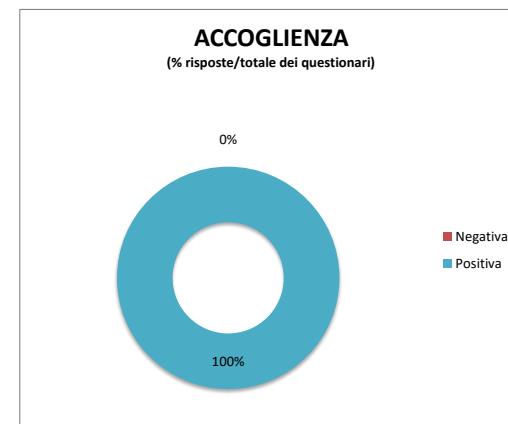
SETTORE: TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA

- I Il giudizio globale di gradimento rispetto alla formazione ricevuta presso la sede di tirocinio, è POSITIVO? Ti preghiamo di formulare una valutazione relativamente a:
- I1 Accoglienza
 I2 "Supervisione garantita"
 I3 Abilità acquisite

4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4
4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4
4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4

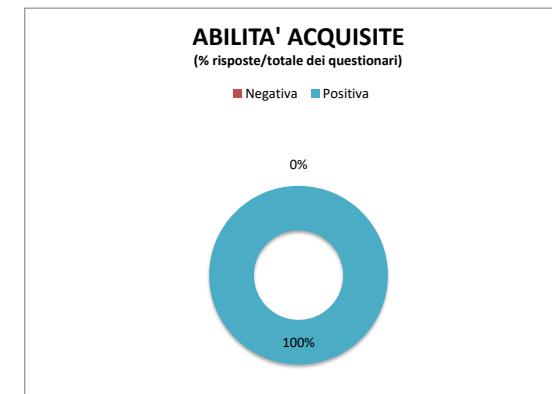
ACCOGLIENZA
 (n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	7
I-4	Decisamente SI	16
	Negativa	0
	Positiva	23



SUPERVISIONE GARANTITA
 (n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	6
I-4	Decisamente SI	17
	Negativa	0
	Positiva	23



ABILITA' ACQUISITE
 (n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	9
I-4	Decisamente SI	14
	Negativa	0
	Positiva	23

A.A. 2024-25 TIROCINIO PRATICO 2^a ANNO

SETTORE: RISONANZA MAGNETICA

QUESTIONARIO

- a La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ti ha fornito le necessarie informazioni sull'organizzazione della struttura, sui rischi presenti nel servizio e sui mezzi di protezione e prevenzione?
- b L'interazione professionale/relazionale con la Guida/Referente assegnata è stata positiva?
- c Hai svolto attività coerenti con l'obiettivo formativo da perseguire nella sede di tirocinio?
- d Le attività realizzate e la supervisione della Guida/Referente ti hanno facilitato nell'apprendimento/approfondimento delle procedure correlate agli obiettivi formativi da raggiungere? Le competenze teoriche preconcettive acquisite erano sufficienti a comprendere e realizzare le procedure richieste dall'attività di tirocinio?
- e La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ha compilato il modulo di apprendimento in modo sollecito?
- f In caso di difficoltà nella comprensione o realizzazione delle procedure richieste dall'attività di tirocinio sei stata/o supportato dalla Guida a perfezionare l'apprendimento?
- g Il contesto lavorativo ha facilitato il tuo apprendimento?
- i La formazione ricevuta nella sede ha soddisfatto la tua attesa?

	RM1	RM2	RM3	RM4	RM5	RM6	RM7	RM8	RM9	RM10	RM11	RM12	RM13	RM14	RM15	RM16	RM17	RM18	RM19	RM20	RM21	RM22	RM23	RM24	RM25
a	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	1	4	3	4	3	3	3	3	3	
b	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	
c	4	4	2	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	2	4	3	3	3	
d	4	4	2	4	4	4	3	4	2	3	4	3	4	4	4	2	4	3	4	3	4	3	2		
e	4	4	3	2	4	3	2	3	3	2	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	
f	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3		
g	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	3	3	3	2	
h	4	4	2	4	4	4	3	4	2	4	2	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	
i	4	3	2	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	

RISULTATI (n. risposte/singolo questionario)

1	Decisamente NO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
2	Più NO che SI	0	0	4	1	0	0	1	0	1	2	0	2	0	0	0	3	0	0	0	2	0	0	3
3	Più SI che NO	0	1	4	0	0	1	5	1	7	5	0	4	3	0	6	4	1	7	3	4	5	9	4
4	Decisamente SI	9	8	1	8	9	8	3	8	1	2	9	3	6	9	3	0	8	2	6	3	4	0	2

GRADIMENTO ATTIVITA'

(n. risposte/totale dei questionari)

1	Decisamente NO	2
2	Più NO che SI	19
3	Più SI che NO	74
4	Decisamente SI	112

GRADIMENTO ATTIVITA'

(n. risposte/totale dei questionari)

Negativa	21
Positiva	186



A.A. 2024-25 TIROCINIO PRATICO 2[^] ANNO

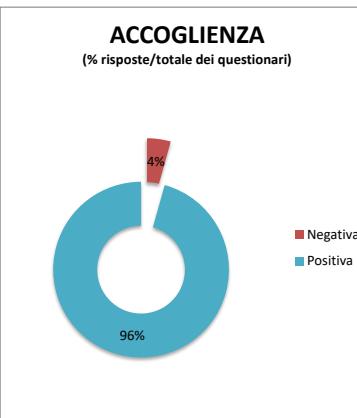
SETTORE: RISONANZA MAGNETICA

- I Il giudizio globale di gradimento rispetto alla formazione ricevuta
 presso la sede di tirocinio, è POSITIVO? Ti preghiamo di formulare
 una valutazione relativamente a:
- I-1 Accoglienza
 I-2 "Supervisione garantita"
 I-3 Abilità acquisite

4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4
4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
4	3	2	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	2	4	3	4	2	4	3

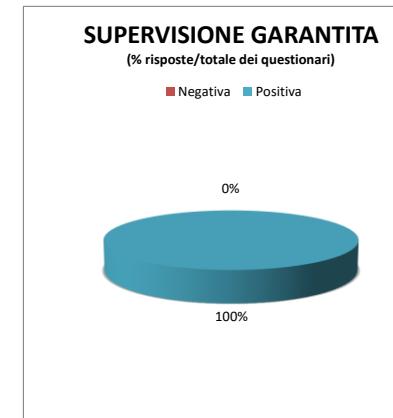
ACCOGLIENZA
 (n. risposte/totale dei questionari)

- | | | |
|-----|-----------------|-----------|
| I-1 | Decisamente NO | 0 |
| I-2 | Più NO che SI | 1 |
| I-3 | Più SI che NO | 6 |
| I-4 | Decisamente SI | 16 |
| | Negativa | 1 |
| | Positiva | 22 |



SUPERVISIONE GARANTITA
 (n. risposte/totale dei questionari)

- | | | |
|-----|-----------------|-----------|
| I-1 | Decisamente NO | 0 |
| I-2 | Più NO che SI | 0 |
| I-3 | Più SI che NO | 11 |
| I-4 | Decisamente SI | 12 |
| | Negativa | 0 |
| | Positiva | 23 |



ABILITA' ACQUISITE
 (n. risposte/totale dei questionari)

- | | | |
|-----|-----------------|-----------|
| I-1 | Decisamente NO | 0 |
| I-2 | Più NO che SI | 3 |
| I-3 | Più SI che NO | 11 |
| I-4 | Decisamente SI | 9 |
| | Negativa | 3 |
| | Positiva | 20 |

