

**Allegato 10c del CCdSI del 17 novembre 2025**

A.A. 2024-25 - TIROCINIO PRATICO 3^ ANNO

**SETTORE: ANGIOGRAFIA (INTERVENTISTICA-EMODINAMICA)**

QUESTIONARIO AD1 AD2 AD3 AD4 AD5 AD6 AD7 AD8 AD9 AD10 CAD11 AD12 AD13 AD14 AD15 AD16 AD17 AD18 AD19 AD20 AD21 AD22 AD23 AD24 AD25 AD26 AD27 AD28 AD29 AD30

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?	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4		4	3
b	L'interazione professionale/relazionale con la Guida/Referente assegnata è stata positiva?	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
c	Hai svolto attività coerenti con l'obiettivo formativo da perseguire nella sede di tirocinio?	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3
d	Le attività realizzate e la supervisione della Guida/Referente ti hanno facilitato nell'apprendimento/approfondimento delle procedure correlate agli obiettivi formativi da raggiungere?	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4		4	3
e	Le competenze teoriche precedentemente acquisite erano sufficienti a comprendere e realizzare le procedure richieste dall'attività di tirocinio?	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3		4	3
f	La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ha compilato il modulo di apprendimento in modo sollecito?	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	
g	In caso di difficoltà nella comprensione o realizzazione delle procedure richieste dall'attività di tirocinio sei stato/o supportato dalla Guida a perfezionare l'apprendimento ?	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3		4	3
h	Il contesto lavorativo ha facilitato il tuo apprendimento?	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3
i	La formazione ricevuta nella sede ha soddisfatto la tua attesa?	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Più NO che SI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Più SI che NO	0	0	0	4	0	9	0	9	0	0	2	0	3	3	4	2	1	9	7	8	7	0	4	0	3	2	8	0
4	Decisamente SI	9	9	9	5	9	0	9	0	9	9	7	9	5	6	5	7	8	0	2	1	2	9	5	9	6	7	1	0

**GRADIMENTO ATTIVITA'**

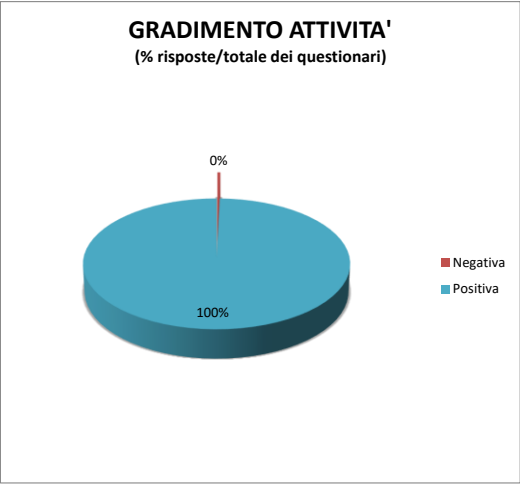
(n. risposte/totale dei questionari)

1	Decisamente NO	0
2	Più NO che SI	1
3	Più SI che NO	85
4	Decisamente SI	157

**GRADIMENTO ATTIVITA'**

(n. risposte/totale dei questionari)

Negativa	1
Positiva	242



A.A. 2024-25 - TIROCINIO PRATICO 3^ ANNO

**SETTORE: ANGIOGRAFIA (INTERVENTISTICA-EMODINAMICA)**

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	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	
I2	“Supervisione garantita”	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	
I3	Abilità acquisite	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3

## ACCOGLIENZA

(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	21
	<b>Negativa</b>	<b>0</b>
	<b>Positiva</b>	<b>27</b>

**SUPERVISIONE GARANTITA**

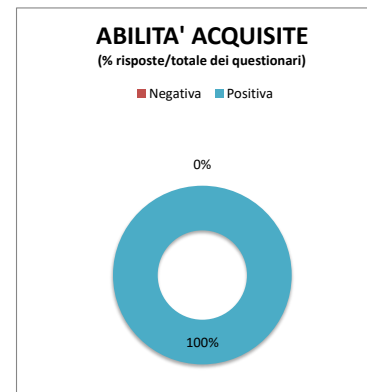
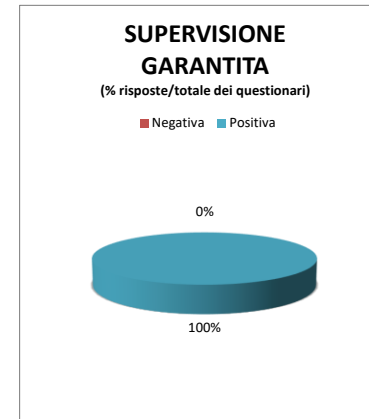
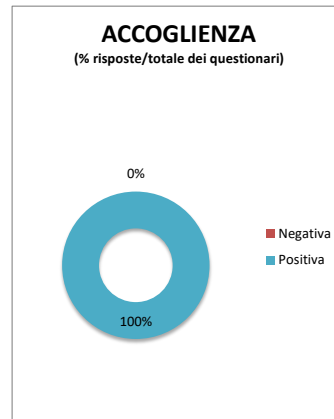
(n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	9
I-4	Decisamente SI	18
	<b>Negativa</b>	<b>0</b>
	<b>Positiva</b>	<b>27</b>

### 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	12
I-4	Decisamente SI	15
	<b>Negativa</b>	<b>0</b>
	<b>Positiva</b>	<b>27</b>



A.A. 2024-25 - TIROCINIO PRATICO 3^ ANNO

**SETTORE: RADIOTERAPIA ONCOLOGICA**

**QUESTIONARIO**

	QUESTIONARIO	RT1	RT2	RT3	RT4	RT5	RT6	RT7	RT8	RT9	RT10	RT11	RT12	RT13	RT14	RT15	RT16	RT17	RT18	RT19	RT20	RT21	RT22	RT23	RT24	RT25	RT26	RT27	RT28	RT29	RT30
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?	4	3	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4		4	4	4	
b	L'interazione professionale/relazionale con la Guida/Referente assegnata è stata positiva?	4	3	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4		4	4	4	
c	Hai svolto attività coerenti con l'obiettivo formativo da perseguire nella sede di tirocinio?	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4		4	4	4	
d	Le attività realizzate e la supervisione della Guida/Referente ti hanno facilitato nell'apprendimento/approfondimento delle procedure correlate agli obiettivi formativi da raggiungere?	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4		4	3	4	
e	Le competenze teoriche precedentemente acquisite erano sufficienti a comprendere e realizzare le procedure richieste dall'attività di tirocinio?	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4		1	3	4	
f	La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ha compilato il modulo di apprendimento in modo sollecito?	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4		4	4	4	
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 ?	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4		3	4	4	
h	Il contesto lavorativo ha facilitato il tuo apprendimento?	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4		3	4	3
i	La formazione ricevuta nella sede ha soddisfatto la tua attesa?	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4		4	4	4	

**RISULTATI (n. risposte/singolo questionario)**

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

**GRADIMENTO ATTIVITA'**

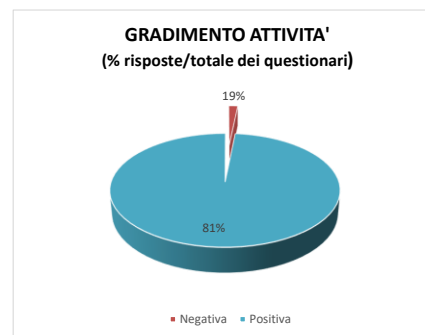
(n. risposte/totale dei questionari)

1	Decisamente NO	1
2	Più NO che SI	3
3	Più SI che NO	79
4	Decisamente SI	169

**GRADIMENTO ATTIVITA'**

(n. risposte/totale dei questionari)

Negativa	4
Positiva	248



A.A. 2024-25 - TIROCINIO PRATICO 3^ ANNO

SETTORE: **RADIOTERAPIA ONCOLOGICA**

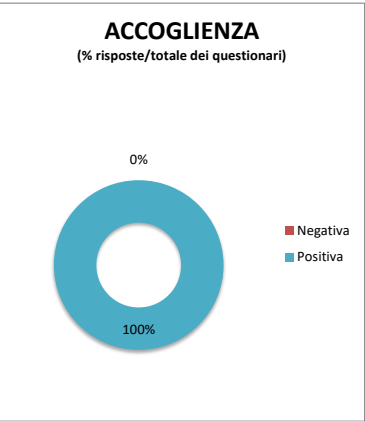
Il giudizio globale di gradimento rispetto alla formazione ricevuta presso la sede di tirocinio, è POSITIVO? Ti preghiamo di formulare una valutazione relativamente a:

I1	Accoglienza	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4
I2	"Supervisione garantita"	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4
I3	Abilità acquisite	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4

**ACCOGLIENZA**

(n. risposte/totale dei questionari)

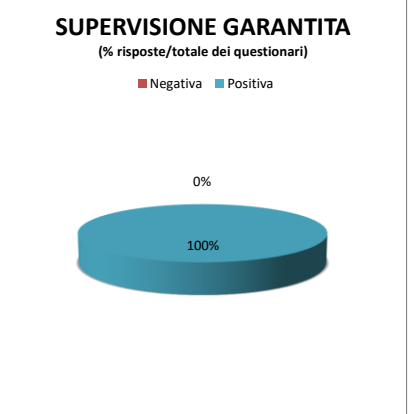
I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	9
I-4	Decisamente SI	19
	<b>Negativa</b>	<b>0</b>
	<b>Positiva</b>	<b>28</b>



**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	17
	<b>Negativa</b>	<b>0</b>
	<b>Positiva</b>	<b>28</b>



**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	19
	<b>Negativa</b>	<b>0</b>
	<b>Positiva</b>	<b>28</b>

