

Allegato 11b del CCdSI del 17 novembre 2025

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

SETTORE: MEDICINA NUOVA

SETTORE M&E

AD1 AD2 AD3 AD4 AD5 AD6 AD7 AD8 AD9 AD10 AD11 AD12 AD13 AD14 AD15 AD16 AD17 AD18 AD19 AD20 AD21 AD22 AD23 AD24 AD25 AD26 AD27 AD28 AD29 AD30

RISULTATI (n. risposte/singolo questionario)

GRADIMENTO ATTIVITA'

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

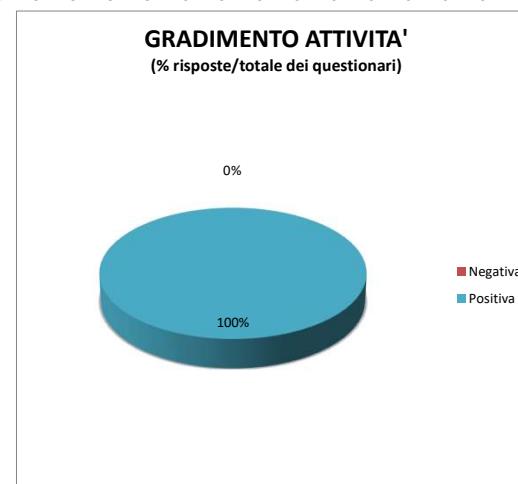
- | | | |
|---|--------------------------------------|----|
| | (n. Risposte totali dei questionari) | |
| 1 | Decisamente NO | 0 |
| 2 | Più NO che SI | 0 |
| 3 | Più SI che NO | 9 |
| 4 | Decisamente SI | 72 |

GRADIMENTO ATTIVITA'

GRADIMENTO ATTIVITA (n. risposte/totale dei questionari)

- (ii. Risposte/totali dei questionari) 0

Negativa	0
Positiva	0



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

SETTORE: MEDICINA NUCLEARE

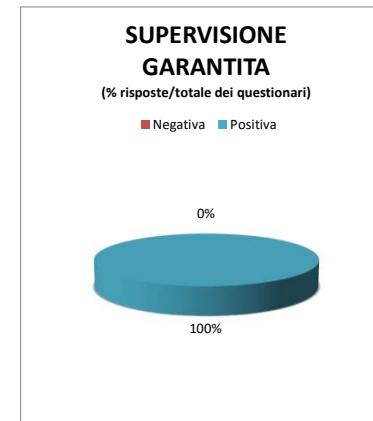
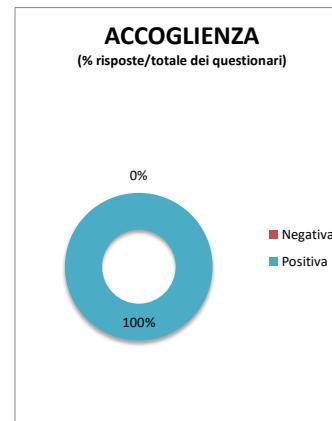
Il giudizio globale di gradimento rispetto alla formazione ricevuta presso la sede di tirocinio, è POSITIVO? Ti preghiamo di formulare una valutazione relativamente a:

- I1 Accoglienza
- I2 "Supervisione garantita"
- I3 Abilità acquisite

4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3
4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	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
	Negativa	0
	Positiva	27

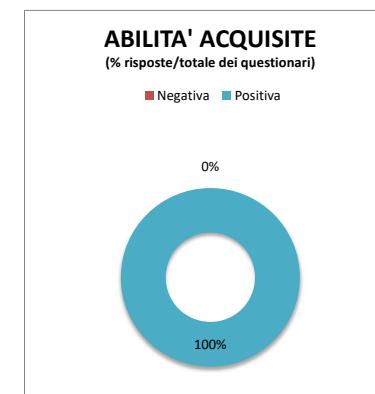


SUPERVISIONE GARANTITA
(n. risposte/totale dei questionari)

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

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
	Negativa	0
	Positiva	27



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

SETTORE: RISONANZA MAGNETICA

QUESTIONARIO

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?

presenti nel suo lavoro e sui mezzi di protezione e previsione.	
L'interazione professionale/relazionale con la Guida/Referente assegnata è stata positiva?	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4
Hai svolto attività coerenti con l'obiettivo formativo da perseguire nella sede di tirocinio?	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4
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 4 4 4 3 4
Le competenze tecniche precedentemente acquisite erano sufficienti a comprendere e realizzare le procedure richieste dall'attività di tirocinio?	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4
La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ha compilato il modulo di apprendimento in modo sollecito?	4 4 4 4 4 4 4 4 3 4
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 4 4 4 4 4 4 4 4 4
Il contesto lavorativo ha facilitato il tuo apprendimento?	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4
La formazione ricevuta nella sede ha soddisfatto la tua attesa?	4 4 4 4 4 4 4 3 4

RISULTATI (n. risposte/singolo questionario)

GRADIMENTO ATTIVITA'

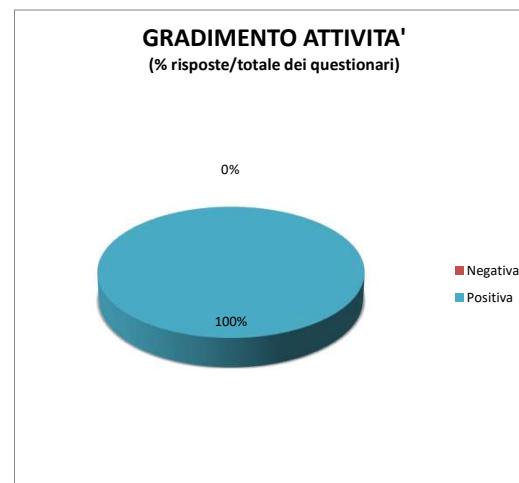
(n. risposte/totale dei questionari)

Decisamente NO	0
Più NO che SI	0
Più SI che NO	3
Decisamente SI	78

GRADIMENTO ATTIVITA'

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

(In risposte totale dei questionari)	
Negativa	0
Positiva	83



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

SETTORE: RISONANZA MAGNETICA

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

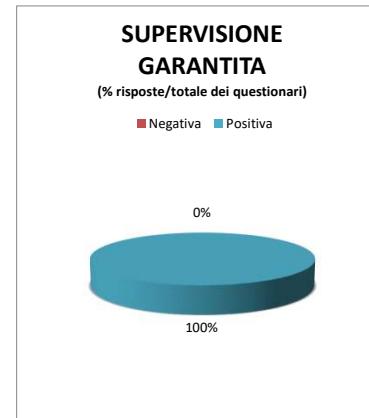
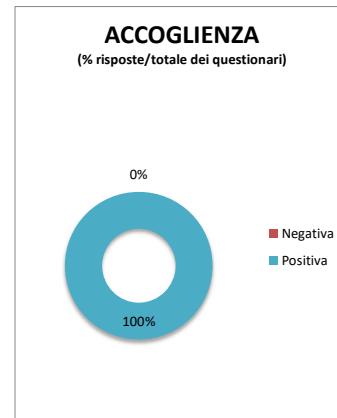
- I1 Accoglienza
- I2 "Supervisione garantita"
- I3 Abilità acquisite

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

ACCOGLIENZA

(n. risposte/totale dei questionari)

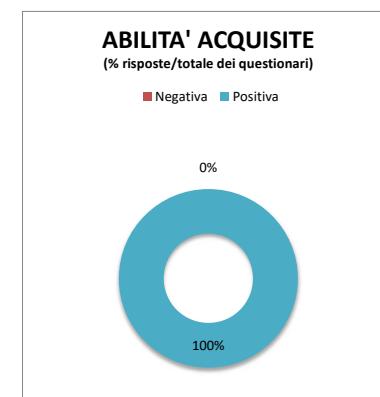
I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	6
I-4	Decisamente SI	21
	Negativa	0
	Positiva	27



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
	Negativa	0
	Positiva	27



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
	Negativa	0
	Positiva	27

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

SETTORE: TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA

QUESTIONARIO

AD1 AD2 AD3 AD4 AD5 AD6 AD7 AD8 AD9 AD1CAD11AD12AD13AD14AD15AD16AD17AD18AD19AD2CAD21AD22AD23AD24AD25AD26AD27AD28AD29AD30

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 4 4 4 4
b	L'interazione professionale/relazionale con la Guida/Referente assegnata è stata positiva?	4 3 4 4 4 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 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 4 4 3 4 4 4 4 4 4
e	Le competenze tecniche preconosciute acquisite erano sufficienti a comprendere e realizzare le procedure richieste dall'attività di tirocinio?	4 3 3 3 4 4 4 4 4 4
f	La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ha compilato il modulo di apprendimento in modo sollecito?	4 2 4 4 4 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 4
h	Il contesto lavorativo ha facilitato il tuo apprendimento?	4 3 4 4 4 4 4 4 4 4
i	La formazione ricevuta nella sede ha soddisfatto la tua attesa?	4 3 4 4 4 4 4 4 4 4

RISULTATI (n. risposte/singolo questionario)

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

GRADIMENTO ATTIVITA'

(n. risposte/totale dei questionari)

1	Decisamente NO	0
2	Più NO che SI	1
3	Più SI che NO	10
4	Decisamente SI	70

GRADIMENTO ATTIVITA'

(n. risposte/totale dei questionari)

Negativa	1
Positiva	80



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

SETTORE: TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA

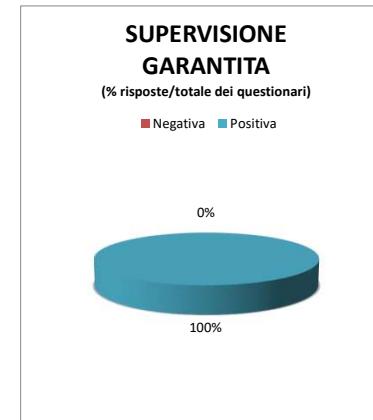
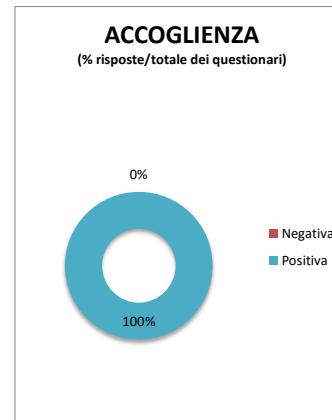
Il giudizio globale di gradimento rispetto alla formazione ricevuta presso la sede di tirocinio, è POSITIVO? Ti preghiamo di formulare una valutazione relativamente a:

- I1 Accoglienza
- I2 "Supervisione garantita"
- I3 Abilità acquisite

4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	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
	Negativa	0
	Positiva	27



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
	Negativa	0
	Positiva	27

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
	Negativa	0
	Positiva	27

