



Allegato 2

**SCHEMA DELL'ATTIVITA' FORMATIVA PRATICA E DI TIROCINIO CLINICO (AFPTC)**

A.A. \_\_\_\_\_

**STUDENTE**

Cognome ..... Matricola.....

Nome .....

**TIROCINIO PRATICO**

Il tirocinio pratico viene svolto nella seguente struttura del servizio sanitario regionale:

Azienda .....

Struttura operativa .....

Direttore Struttura .....

Coordinatore Struttura e Tutor .....

Tel. ed e.mail Tutor .....

**VALUTAZIONE DEL TIROCINIO PRATICO  
A CURA DEL TUTOR/GUIDA DI TIROCINIO REFERENTE**

**OBIETTIVO COGNITIVO E TECNICO**

Giudizio: I (Insufficiente); S (Sufficiente); D (Discreto); B (Buono); MB (Molto Buono); O (Ottimo)

		I	S	D	B	MB	O
1	Utilizzo di metodi e strumenti nell'area dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, coordinando le risorse professionali, tecnologiche ed economiche nell'ambito dei contesti sanitari, in collaborazione con il Coordinatore della struttura, secondo le Direttive Aziendali in relazione agli obiettivi organizzativi e gestionali						
2	Gestione del sistema di sviluppo delle risorse umane, al fine di valorizzare le attitudini e le competenze individuali, di promuovere una cultura di integrazione interdisciplinare, di coinvolgimento attivo e di responsabilizzazione sui risultati e nello stesso tempo favorire un ambiente di benessere lavorativo						
3	Sviluppo e abilità di programmazione, gestione e valutazione delle prestazioni delle varie professionalità al fine di migliorare la qualità degli interventi e di soddisfare i bisogni degli utenti						
4	Promozione dello sviluppo professionale dei collaboratori, individuando i bisogni di educazione continua e organizzando opportunità formative						
5	Controllo e gestione del sistema informativo al fine di realizzare azioni di miglioramento e garantire una migliore fluidità dei processi assistenziali						

L.A..P. positivo su 3 punti

Data .....

Firma del Tutor/Guida di Tirocinio

.....



(Allegato 2 – segue)

**STUDENTE**

Cognome ..... Matricola.....  
Nome .....

**OBIETTIVO COMPORTAMENTALE E RELAZIONALE VALUTAZIONE**

Giudizio: **I** (Insufficiente); **S** (Sufficiente); **D** (Discreto); **B** (Buono); **MB** (Molto Buono); **O** (Ottimo)

		<b>I</b>	<b>S</b>	<b>D</b>	<b>B</b>	<b>MB</b>	<b>O</b>
1	Rispetto degli orari e della frequenza ed assunzione di comportamenti consoni a quanto previsto nel proprio codice deontologico professionale						
2	Comportamento e relazione con il personale dei vari ruoli volti a attivare, promuovere e migliorare l'integrazione organizzativa e professionale nell'unità operativa/dipartimento e con servizi esterni						

L.A..P. tutto positivo

**ATTESTAZIONE DI FREQUENZA**

L'attività di Tirocinio Pratico, prevista dal programma didattico del Corso di Laurea Magistrale per un impegno complessivo di (1^ anno: 60 ore – 2^ anno: 90 ore), è stata realizzata.

Limitatamente agli studenti dipendenti dell'Azienda di cui la struttura è parte integrante, la predetta attività è stata espletata al di fuori dell'orario di servizio

SI

Annotazioni ritenute rilevanti dal Tutor/Guida di Tirocinio:

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

**GIUDIZIO SINTETICO SULL'ATTIVITA' DI TIROCINIO PRATICO**

**(Insufficiente, Sufficiente, Discreto, Buono, Molto Buono, Ottimo)**

-----

Data .....

Firma del Tutor/Guida di Tirocinio

.....