



Corso di Laurea in Tecniche di Radiologia Medica per Immagini e Radioterapia

UNIVERSITA' POLITECNICA DELLE MARCHE

Facoltà di Medicina e Chirurgia

Prof.ssa Chiara Floridi

SCHEDA STUDENTE

A.A. immatricolazione

matricola

ANAGRAFICA

| | |
|---------|----------------------|
| Cognome | <input type="text"/> |
| Nome | <input type="text"/> |

Data Ultimo Aggiornamento

dati anagrafici

| | |
|-------------------|----------------------|
| Data di nascita | <input type="text"/> |
| Comune di nascita | <input type="text"/> |
| Nazionalità | <input type="text"/> |
| Codice Fiscale | <input type="text"/> |

FOTO

residenza

| | | | |
|--------------------|----------------------|-----------|----------------------|
| Comune | <input type="text"/> | Provincia | <input type="text"/> |
| Via/Piazza, numero | <input type="text"/> | CAP | <input type="text"/> |
| Nazione | <input type="text"/> | | |

domicilio (compilare se diverso dalla residenza)

| | | | |
|---------------------------|----------------------|-----------|----------------------|
| Comune | <input type="text"/> | Provincia | <input type="text"/> |
| Via/Piazza, numero civico | <input type="text"/> | CAP | <input type="text"/> |

recapiti

| | | | |
|-------------|----------------------|----------------|----------------------|
| telefono | <input type="text"/> | altro | <input type="text"/> |
| cellulare 1 | <input type="text"/> | cellulare 2 | <input type="text"/> |
| mail UNIVPM | <input type="text"/> | mail personale | <input type="text"/> |

NB: il numero di cellulare verrà usato per comunicazioni istantanee attraverso il Canale Telegram del CdS

curriculum

| | | | |
|---|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Titolo di studio | <input type="text"/> | | |
| Istituto frequentato | <input type="text"/> | | |
| Anno di conseguimento | <input type="text"/> | votazione | <input type="text"/> |
| Titolo di studio: Laurea | <input type="text"/> | | |
| Università | <input type="text"/> | | |
| Facoltà | <input type="text"/> | Provincia | <input type="text"/> |
| A.A. di conseguimento | <input type="text"/> | votazione | <input type="text"/> |
| provenienza da altro CdL (non laureato) | <input type="text"/> | | |
| A.A. iscrizione | <input type="text"/> | anni di corso effettuati | <input type="text"/> |

dati ammissione al Corso di Laurea

| | | | |
|-------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|
| Punteggio di ammissione | <input type="text"/> | Posizione graduatoria | <input type="text"/> |
| Opzione di scelta | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |

ADEMPIMENTI NORMATIVI

Visita Idoneità Medico Competente

| | | | | | | | |
|--------------------------------|--|----------|--------|----|--|----|--|
| Visita Medico Competente Dott. | | | | | | | |
| data | | giudizio | IDONEO | SI | | NO | |
| Visita Medico Competente Dott. | | | | | | | |
| data | | giudizio | IDONEO | SI | | NO | |
| Visita Medico Competente Dott. | | | | | | | |
| data | | giudizio | IDONEO | SI | | NO | |

Visita Idoneità Radioprotezione

| | | | | | | | |
|---------------------------------|--|----------|--------|----|--|----|--|
| Visita Medico Autorizzato Dott. | | | | | | | |
| data | | giudizio | IDONEO | SI | | NO | |
| Visita Medico Autorizzato Dott. | | | | | | | |
| data | | giudizio | IDONEO | SI | | NO | |
| Visita Medico Autorizzato Dott. | | | | | | | |
| data | | giudizio | IDONEO | SI | | NO | |
| Visita Medico Autorizzato Dott. | | | | | | | |
| data | | giudizio | IDONEO | SI | | NO | |
| Visita Medico Autorizzato Dott. | | | | | | | |
| data | | giudizio | IDONEO | SI | | NO | |

Formazione Sicurezza

| | | | | | | | |
|--|--------|-----------|----|--|----|--|--|
| Formazione a norma del D.Lgs 81/2008 e s.m.i. | | | | | | | |
| Ente erogatore | UNIVPM | | | | | | |
| data | | attestato | SI | | NO | | |
| Formazione Generica a norma del D.Lgs 81/2008 e s.m.i. Ente Ospitante | | | | | | | |
| Ente erogatore | | | | | | | |
| data | | attestato | SI | | NO | | |
| Formazione Specifica a norma art. del D.Lgs 81/2008 e s.m.i. Ente Ospitante | | | | | | | |
| Ente erogatore | | | | | | | |
| data | | attestato | SI | | NO | | |
| Formazione a norma art. del D.Lgs 81/2008 e s.m.i. (DPI, Covid-19, etc) | | | | | | | |
| Ente erogatore | | | | | | | |
| data | | attestato | SI | | NO | | |
| Ente erogatore | | | | | | | |
| data | | attestato | SI | | NO | | |
| Ente erogatore | | | | | | | |
| data | | attestato | SI | | NO | | |
| Delega dati sensibili | | | | | | | |
| data | | | | | | | |
| Soggetto Delegante | | | | | | | |

CARRIERA DELLO STUDENTE

Piano di studi CdL in TRMIR - studenti immatricolati nell'a.a. 2024/2025 - I ANNO

1° anno - I semestre

| | | CORSO INTEGRATO | Data appello | Votazione | Coordinatore |
|----|---------|--------------------------------------|--------------|-----------|--------------|
| A1 | MT001 | SCIENZE FISICHE ED INFORMATICHE | | | |
| A2 | W000878 | SCIENZE ANATOMICHE | | | |
| A3 | W000879 | SCIENZE FISIologiche | | | |
| A4 | MT009 | SCIENZE BIOMEDICHE | | | |
| A5 | W000880 | ABILITÀ LINGUISTICHE ED INFORMATICHE | | | |

1° anno - II semestre

| | | CORSO INTEGRATO | Data appello | Votazione | Coordinatore |
|----|-------|--|--------------|-----------|--------------|
| B1 | MT014 | PRINCIPI DI PATOLOGIA, PREVENZIONE ED ASSISTENZA | | | |
| B2 | MT020 | DIAGNOSTICA PER IMMAGINI TRADIZIONALE E CONTRASTOGRAFICA | | | |

| | | | Data appello | Votazione | Docente |
|--------|--|-----------------------------------|--------------|-----------|---------|
| MTL008 | | LABORATORIO PRIMO ANNO | | | |
| MTT014 | | PROVA FINALE TIROCINIO PRIMO ANNO | | | |

Piano di studi CdL in TRMIR - studenti immatricolati nell'a.a. 2025/2026 - II ANNO

2° anno - I semestre

| | | CORSO INTEGRATO | Data appello | Votazione | Coordinatore |
|----|---------|--|--------------|-----------|--------------|
| C1 | W001336 | DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) | | | |
| C2 | W001340 | DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN RISONANZA MAGNETICA (RM) | | | |
| C3 | MT034 | SISTEMI DI ELABORAZIONE ED ARCHIVIAZIONE DELLE IMMAGINI | | | |

2° anno - II semestre

| | | CORSO INTEGRATO | Data appello | Votazione | Coordinatore |
|----|---------|--|--------------|-----------|--------------|
| D1 | MT038 | DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN MEDICINA NUCLEARE (MN) | | | |
| D2 | W001345 | IMAGING AD ALTA DEFINIZIONE | | | |

| | | | Data appello | Votazione | Docente |
|--------|--|-------------------------------------|--------------|-----------|---------|
| MTL009 | | LABORATORIO SECONDO ANNO | | | |
| MTT015 | | PROVA FINALE TIROCINIO SECONDO ANNO | | | |

Piano di studi CdL in TRMIR - studenti immatricolati nell'a.a. 2026/2027 - III ANNO

3° anno - I semestre

| | | CORSO INTEGRATO | Data appello | Votazione | Coordinatore corso integrato |
|----|-------|--|--------------|-----------|------------------------------|
| E1 | MT047 | DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IN ANGIOGRAFIA ED INTERVENTISTICA | | | |
| E2 | MT051 | RADIOTERAPIA ONCOLOGICA | | | |

3° anno - II semestre

| | | CORSO INTEGRATO | Data appello | Votazione | Coordinatore corso integrato |
|----|-------|--|--------------|-----------|------------------------------|
| F1 | MT056 | ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI | | | |
| F2 | MT060 | PRINCIPI LEGALI, BIOETICI E DEONTOLOGICI | | | |

| | | Attività Seminari | Data appello | Votazione | Docente |
|----|---------|--|--------------|-----------|---------|
| F3 | W000628 | Competenze Relazionali e Comunicative nell'Esercizio Professionale | | | |
| | W000629 | Open Source e Post-Processing in Diagnostica per Immagini | | | |

| | | | Data appello | Votazione | Docente |
|--------|--|-----------------------------------|--------------|-----------|---------|
| MTL010 | | LABORATORIO TERZO ANNO | | | |
| MTT016 | | PROVA FINALE TIROCINIO TERZO ANNO | | | |

CORSI MONOGRAFICI-FORUM

| | | | | | |
|---|--------|--|---------|--|------|
| 1 | Titolo | | | | |
| | data | | Docente | | voto |
| 2 | Titolo | | | | |
| | data | | Docente | | voto |
| 3 | Titolo | | | | |
| | data | | Docente | | voto |
| 4 | Titolo | | | | |
| | data | | Docente | | voto |
| 5 | Titolo | | | | |
| | data | | Docente | | voto |
| 6 | Titolo | | | | |
| | data | | Docente | | voto |
| 7 | Titolo | | | | |
| | data | | Docente | | voto |
| 8 | Titolo | | | | |
| | data | | Docente | | voto |

CORSI - WEBINAR

| | | | | |
|----|--------|--|--|--|
| 1 | Titolo | | | |
| | data | | | |
| 2 | Titolo | | | |
| | data | | | |
| 3 | Titolo | | | |
| | data | | | |
| 4 | Titolo | | | |
| | data | | | |
| 5 | Titolo | | | |
| | data | | | |
| 6 | Titolo | | | |
| | data | | | |
| 7 | Titolo | | | |
| | data | | | |
| 8 | Titolo | | | |
| | data | | | |
| 9 | Titolo | | | |
| | data | | | |
| 10 | Titolo | | | |
| | data | | | |