

A.A. 2017-18 - TIROCINIO PRATICO 2^ ANNO

SETTORE: TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA

QUESTIONARIO	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 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	3	3	3	4	1	3	4	3	4	4	4	3	4										
b L'interazione professionale/relazionale con la Guida/Referente assegnata è stata positiva?	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	4	3	3	4										
c Hai svolto attività coerenti con l'obiettivo formativo da perseguire nella sede di tirocinio?	3	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	4	3	3	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	3	4	1	4	4	4	3	4	4	3	4										
e Le competenze teoriche precedentemente acquisite erano sufficienti a comprendere e realizzare le procedure richieste dall'attività di tirocinio?	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	2	4	4	3	4										
f La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ha compilato il modulo di apprendimento in modo sollecito?	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	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	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	3	3	4										
h Il contesto lavorativo ha facilitato il tuo apprendimento?	4	3	4	3	4	4	1	4	4	3	3	3	4	4	4										
i La formazione ricevuta nella sede ha soddisfatto la tua attesa?	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4										

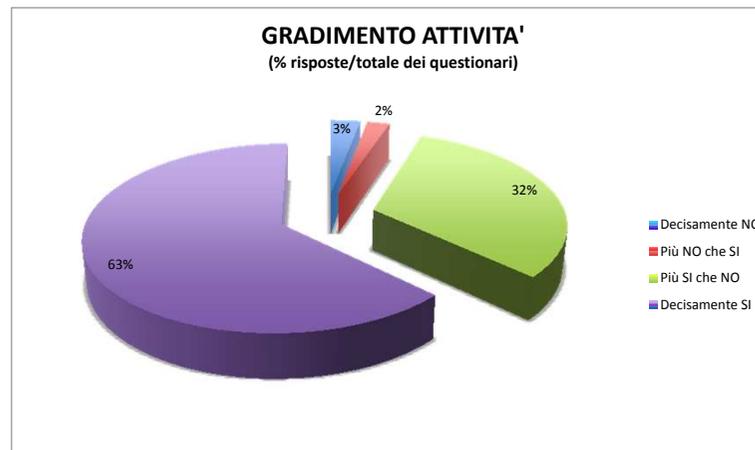
RISULTATI (n. risposte/singolo questionario)

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

GRADIMENTO ATTIVITA'

(n. risposte/totale dei questionari)

1	Decisamente NO	4
2	Più NO che SI	3
3	Più SI che NO	43
4	Decisamente SI	85



A.A. 2017-18 - TIROCINIO PRATICO 2^ ANNO

SETTORE: TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA

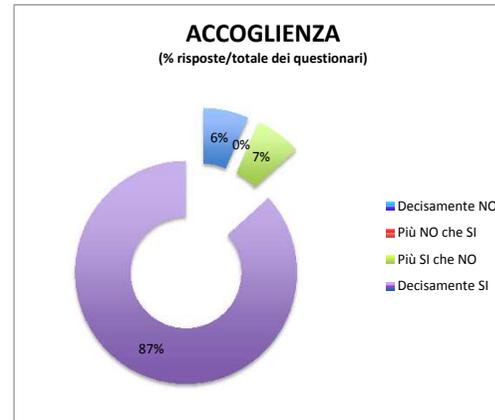
Il giudizio globale di gradimento rispetto alla formazione ricevuta presso la sede di tirocinio, è **POSITIVO**? Ti preghiamo di formulare una valutazione relativamente a:

I1	Accoglienza	4	3	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
I2	"Supervisione garantita"	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4
I3	Abilità acquisite	3	3	4	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4

ACCOGLIENZA

(n. risposte/totale dei questionari)

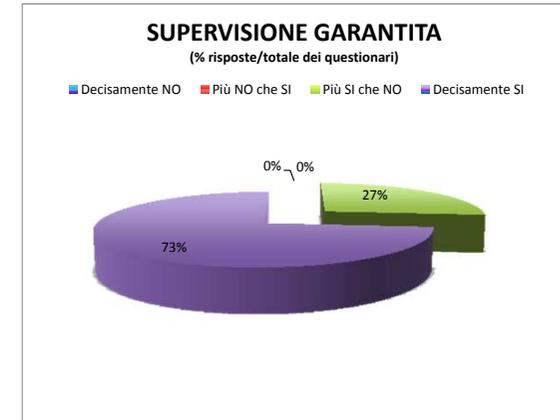
I-1	Decisamente NO	1
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	1
I-4	Decisamente SI	13



SUPERVISIONE GARANTITA

(n. risposte/totale dei questionari)

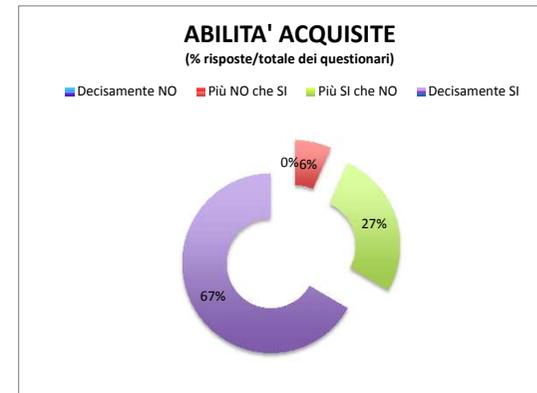
I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	4
I-4	Decisamente SI	11



ABILITA' ACQUISITE

(n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	1
I-3	Più SI che NO	4
I-4	Decisamente SI	10



A.A. 2017-18 - TIROCINIO PRATICO 2^A ANNO

SETTORE: RISONANZA MAGNETICA

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

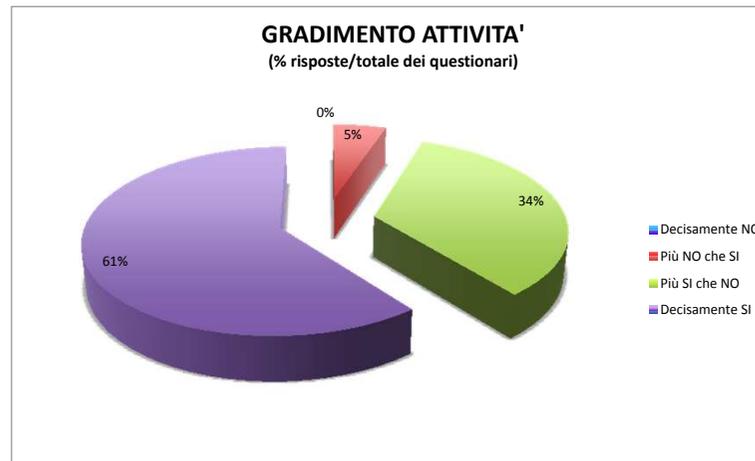
RISULTATI (n. risposte/singolo questionario)

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

GRADIMENTO ATTIVITA'

(n. risposte/totale dei questionari)

1	Decisamente NO	0
2	Più NO che SI	7
3	Più SI che NO	46
4	Decisamente SI	82



A.A. 2017-18 - TIROCINIO PRATICO 2^ ANNO

SETTORE: RISONANZA MAGNETICA

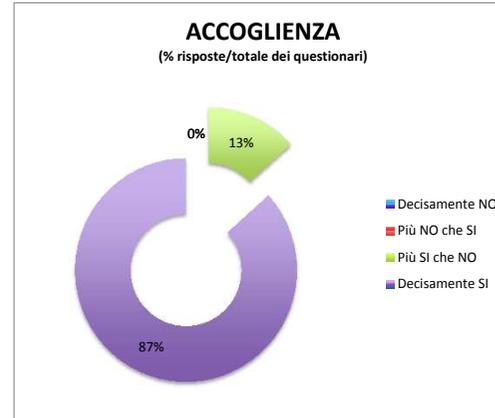
Il giudizio globale di gradimento rispetto alla formazione ricevuta presso la sede di tirocinio, è POSITIVO? Ti preghiamo di formulare una valutazione relativamente a:

I1	Accoglienza	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
I2	"Supervisione garantita"	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
I3	Abilità acquisite	3	4	3	3	4	1	4	4	3	4	4	3	4	3	4

ACCOGLIENZA

(n. risposte/totale dei questionari)

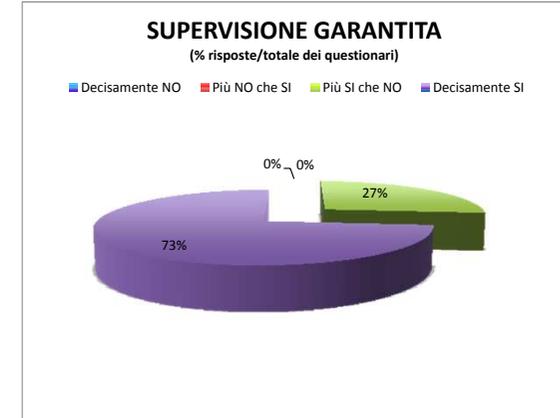
I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	2
I-4	Decisamente SI	13



SUPERVISIONE GARANTITA

(n. risposte/totale dei questionari)

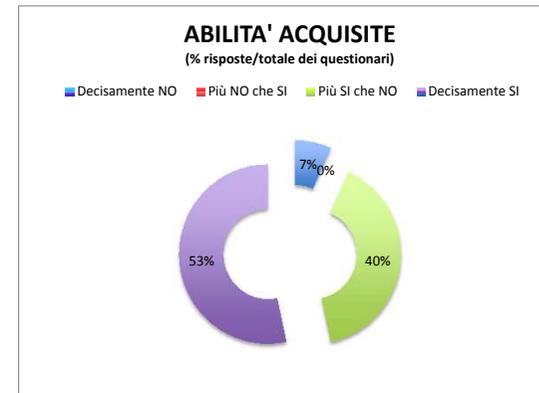
I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	4
I-4	Decisamente SI	11



ABILITA' ACQUISITE

(n. risposte/totale dei questionari)

I-1	Decisamente NO	1
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	6
I-4	Decisamente SI	8



A.A. 2017-18 - TIROCINIO PRATICO 2^ 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 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	4										
b L'interazione professionale/relazionale con la Guida/Referente assegnata è stata positiva?	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4										
c Hai svolto attività coerenti con l'obiettivo formativo da perseguire nella sede di tirocinio?	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	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	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4										
e Le competenze teoriche precedentemente acquisite erano sufficienti a comprendere e realizzare le procedure richieste dall'attività di tirocinio?	3	4	2	3	3	4	3	1	4	4	3	3	3	2	4										
f La Guida di Tirocinio/Referente di Sede o Settore ha compilato il modulo di apprendimento in modo sollecito?	4	4	3	4	4	2	4	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 stato/o supportato dalla Guida a perfezionare l'apprendimento ?	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4										
h Il contesto lavorativo ha facilitato il tuo apprendimento?	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4										
i La formazione ricevuta nella sede ha soddisfatto la tua attesa?	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4										

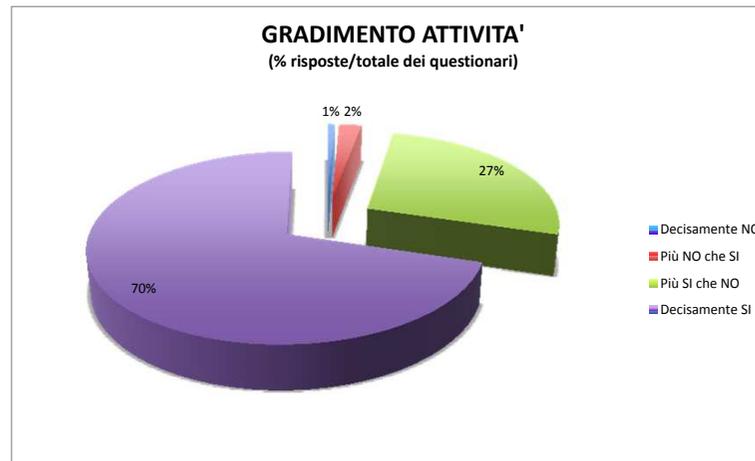
RISULTATI (n. risposte/singolo questionario)

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

GRADIMENTO ATTIVITA'

(n. risposte/totale dei questionari)

1	Decisamente NO	1
2	Più NO che SI	3
3	Più SI che NO	36
4	Decisamente SI	95



A.A. 2017-18 - TIROCINIO PRATICO 2^ ANNO

SETTORE: MEDICINA NUCLEARE

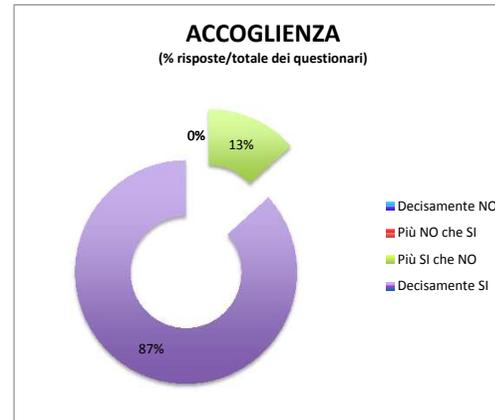
Il giudizio globale di gradimento rispetto alla formazione ricevuta presso la sede di tirocinio, è **POSITIVO**? Ti preghiamo di formulare una valutazione relativamente a:

I1	Accoglienza	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
I2	"Supervisione garantita"	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
I3	Abilità acquisite	3	3	4	3	4	2	4	3	4	4	3	4	3	3	4

ACCOGLIENZA

(n. risposte/totale dei questionari)

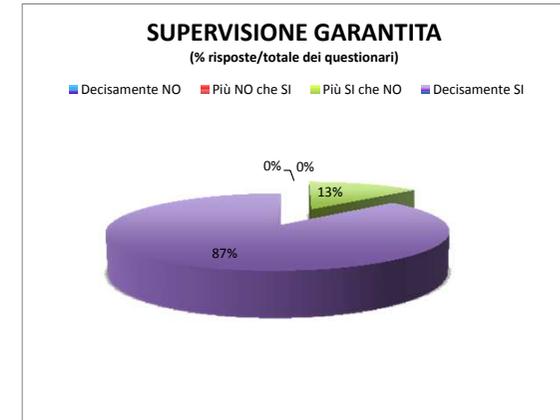
I-1	Decisamente NO	0
I-2	Più NO che SI	0
I-3	Più SI che NO	2
I-4	Decisamente SI	13



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	2
I-4	Decisamente SI	13



ABILITA' ACQUISITE

(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	7

