



# CONSEGNA LIBRETTI II ANNO (modificato)

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ CANALE \_\_\_\_\_

| ANNO DI RIFERIMENTO                |   |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 2019-2020 | <input type="checkbox"/> ALTRO ( <i>rivolgersi al tutor di anno</i> ) |

## Controlli di aver REGISTRATO:

|  |  |           |           |
|--|--|-----------|-----------|
| <b>SU OGNI TIROCINIO:</b>                    | • INTESTAZIONE DELLA SEDE DI TIROCINIO (riportando: <i>anno accademico, di corso, canale, n. di stage, periodo di tirocinio, sede e servizio</i> ) | <b>Sì</b> | <b>No</b> |
|  | • ATTIVITÀ SVOLTA (riportando: <i>tipo di attività, data e ore</i> )   | <b>Sì</b> | <b>No</b> |
| <b>PER LO STAGE DI NOVEMBRE (I o II)</b>     | • Il giorno di accoglienza d'anno pari a <b>7.5</b> ore  | <b>Sì</b> | <b>No</b> |
|  | • I giorni di tirocinio uguali o superiori a 22, pari a minimo <b>165</b> ore  | <b>Sì</b> | <b>No</b> |
|  | • Le ore di Studio Guidato pari a <b>57.5</b> ore  | <b>Sì</b> | <b>No</b> |
| <b>PER LO STAGE DI MARZO/GIUGNO (I o II)</b> | • Le attività di didattica alternativa pari a <b>127.5</b> ore   | <b>Sì</b> | <b>No</b> |
|  | • <i>Dichiaro di aver superato la formazione complementare:</i>  |           |           |
|  | • <i>I segreti del Ph</i>  | <b>Sì</b> | <b>No</b> |
|  | • <i>Insufficienza respiratoria acuta</i>  | <b>Sì</b> | <b>No</b> |
|  | • I giorni di tirocinio uguali o superiori a 23, pari a un minimo di <b>172.5</b> ore <i>stage del mese di giugno, compresa l'accoglienza</i>      | <b>Sì</b> | <b>No</b> |
| <b>LE SOMME CORRISPONDONO?</b>               | • Le ore di Studio Guidato pari a 100 ore  | <b>Sì</b> | <b>No</b> |
|  | • Ore di stage + accoglienza/autoapprendimento + studio guidato = <b>630</b> ore   | <b>Sì</b> | <b>No</b> |
| <b>SONO PRESENTI LE FIRME</b>                | • Le ore sono riportate nel libretto e nella pagina di riepilogo?  | <b>Sì</b> | <b>No</b> |
|  | • Dei tutor clinici?   | <b>Sì</b> | <b>No</b> |
|  | • Dei tutor d'area?  | <b>Sì</b> | <b>No</b> |

### ATTIVITÀ A SCELTA DELLO STUDENTE

|  |           |           |
|--|-----------|-----------|
| <b>DEVE REGISTRARE LE ADE?</b>                     | <b>Sì</b> | <b>No</b> |
| Se sì, sono stati raggiunti 2 CFU?                 | <b>Sì</b> | <b>No</b> |
| sono presenti le firme dei docenti di riferimento? | <b>Sì</b> | <b>No</b> |

Data \_\_\_\_\_ Firma dello studente \_\_\_\_\_

## ISTRUZIONI

Il modulo, una volta compilato e firmato, sarà allegato al libretto di tirocinio.

Il libretto dovrà essere consegnato al tutor di anno prima dello svolgimento dell'esame di tirocinio e/o della registrazione delle ADE (le scadenze di consegna saranno debitamente segnalate su Campusnet).

Il libretto di tirocinio non correttamente compilato oppure discrepanze tra quanto dichiarato sul modulo e quanto riportato sul libretto non consentiranno l'accesso all'esame di tirocinio.