**CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE**
**FASE FORMATIVA: OSTETRICIA E GINECOLOGIA**

**PRESIDIO OSPEDALIERO** _____ **U.O.** _____
**Responsabile foglio firma/Tutor** _____ **Tel.** _____
**Tirocinante** _____ **mese** _____ (___/2) **Anno** _____

| Giorno | Entrata ore | Firma tirocinante | Uscita ore | Firma tirocinante | Visto Tutor | Totale ore |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |
| 25 | | | | | | |
| 26 | | | | | | |
| 27 | | | | | | |
| 28 | | | | | | |
| 29 | | | | | | |
| 30 | | | | | | |
| 31 | | | | | | |
| | | | | | Totale ore | |

| OSTETRICIA E GINECOLOGIA | ore | FIRMA TUTOR PER ESTESO |
|---|---|---|
| STUDIO GUIDATO | 12* | |
| SESSIONI DI CONFRONTO | 10* | |
| SESSIONI DI RICERCA | 7* | |
| RIEPILOGO ORE MESE | 29* | |
| | | |

***N.B. lo studio guidato, le sessioni di confronto e le sessioni di ricerca sono effettuate sotto la guida del Tutor Responsabile della fase formativa, in orario diverso da quella dell'attività pratica e vengono certificate dal Tutor stesso.**

**Firma e timbro del Tutor/Direttore**_____

Visto:
Il Coordinatore per le Attività Seminariali
Dr. Giuseppe Fucito
_____

Il Coordinatore per le Attività Pratiche
Dr. Nicola Danisi
_____

Roma, _____/_____/_____

## ---° CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

## SCHEDA RIASSUNTIVA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITÀ PRATICHE

Fase Formativa/U.O.: _____
Realizzata nel periodo: _____
Responsabile dell'Unità Operativa: _____
Tutori Coinvolti: _____
Tirocinante: _____

### Criteri obbligatori

Ha partecipato all'attività di "confronto faccia a faccia" prevista nel periodo: si ☐ no ☐

Ha svolto l'attività "studio guidato" (sotto la supervisione del tutore) prevista nel periodo:
si ☐ no ☐

Frequenza: _____

Impegno e partecipazione:

| Scala: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|

Raggiungimento degli obiettivi specifici propri dell'unità didattica:

| Scala: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|

Progresso e profitto: grado di cambiamento dei propri atteggiamenti, abilità e conoscenze:

| Scala: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|

### Criteri facoltativi:

Produzione di materiale di studio e ricerche bibliografiche: (capacità di reperire informazioni e ricerche eseguite)

| Scala: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|

Altre annotazioni:

_____

_____

| Scala: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|

Valutazione complessiva finale con motivazione esplicativa:

| + | - |
|---|---|

_____

_____

Firma e timbro del Tutor/Direttore_____

Legenda per scala di valutazione:
0: non valutabile; 1: insufficiente, negativo; 2: sufficiente; 3: buono, positivo; 4: ottimo, molto positivo

Visto:

Il Coordinatore per le Attività Seminariali
Dr Giuseppe Fucito
_____

Il Coordinatore per le Attività Pratiche
Dr. Nicola Danisi
_____

Roma_____/_____/_____

## ---° CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE

## SCHEDA RIASSUNTIVA DI VALUTAZIONE DELLE ATTIVITÀ PRATICHE

Fase Formativa/U.O.: _____

Realizzata nel periodo: _____

Responsabile dell'Unità Operativa: _____

Tutori Coinvolti: _____

Tirocinante: _____

### Criteri obbligatori

Ha partecipato all'attività di "confronto faccia a faccia" prevista nel periodo: si ☐ no ☐

Ha svolto l'attività "studio guidato" (sotto la supervisione del tutore) prevista nel periodo:
si ☐ no ☐

Frequenza: _____

Impegno e partecipazione:

| Scala: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|

Raggiungimento degli obiettivi specifici propri dell'unità didattica:

| Scala: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|

Progresso e profitto: grado di cambiamento dei propri atteggiamenti, abilità e conoscenze:

| Scala: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|

### Criteri facoltativi:

Produzione di materiale di studio e ricerche bibliografiche: (capacità di reperire informazioni e ricerche eseguite)

| Scala: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|

Altre annotazioni:

_____

_____

| Scala: | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|

Valutazione complessiva finale con motivazione esplicativa:

| + | - |
|---|---|

_____

_____

Firma e timbro del Tutor/Direttore_____

Legenda per scala di valutazione:
0: non valutabile; 1: insufficiente, negativo; 2: sufficiente; 3: buono, positivo; 4: ottimo, molto positivo

Visto:

Il Coordinatore per le Attività Seminariali
Dr Giuseppe Fucito
_____

Il Coordinatore per le Attività Pratiche
Dr. Nicola Danisi
_____

Roma_____/_____/_____