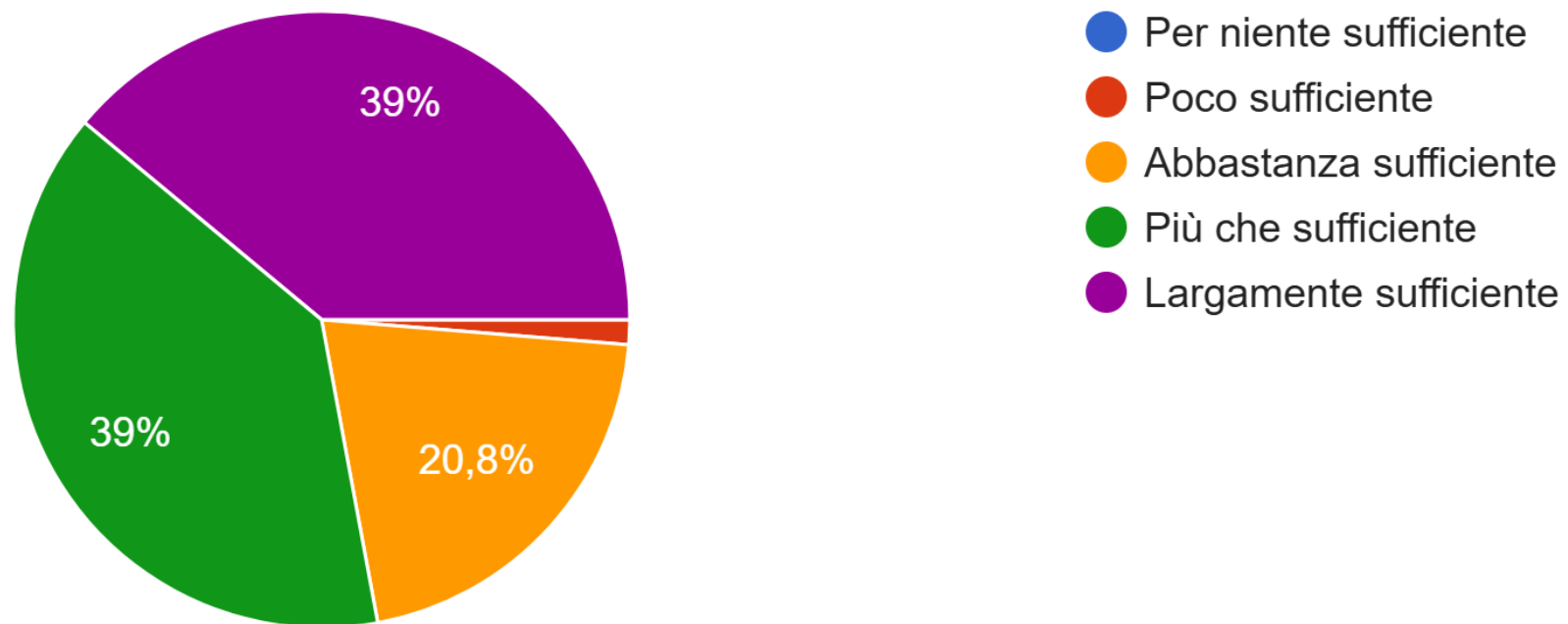
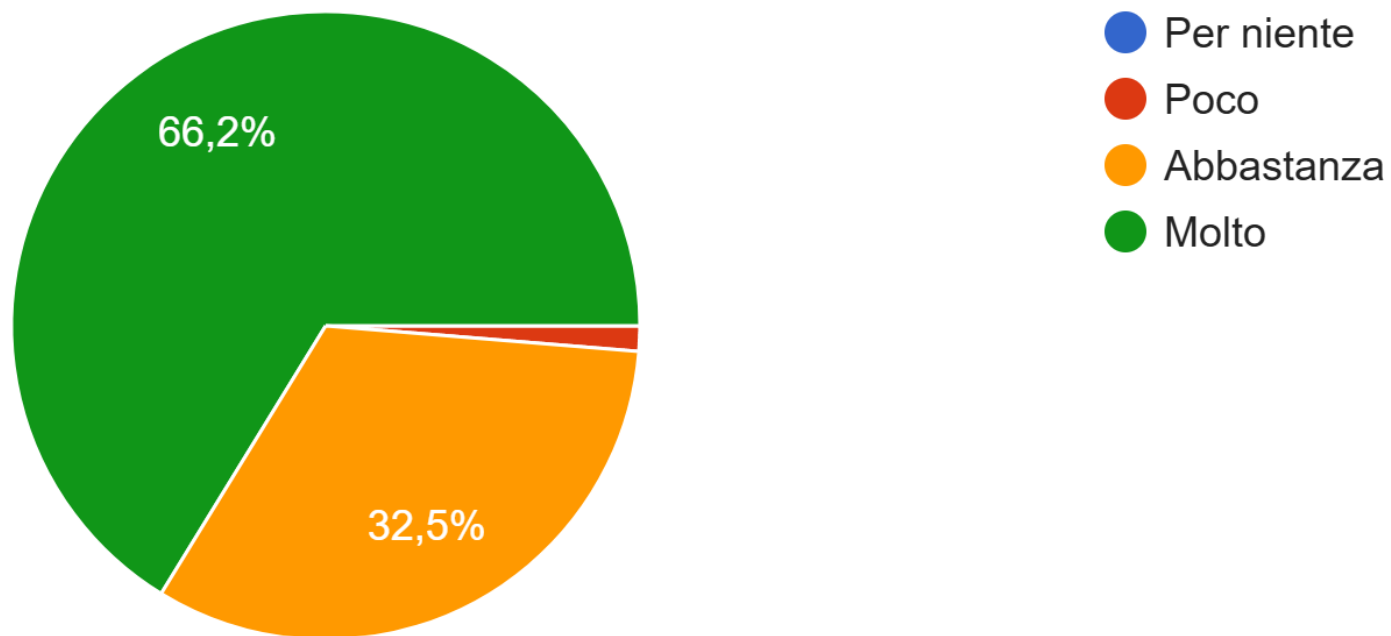


VALUTAZIONE TIROCINIO TPV MMG 25-26

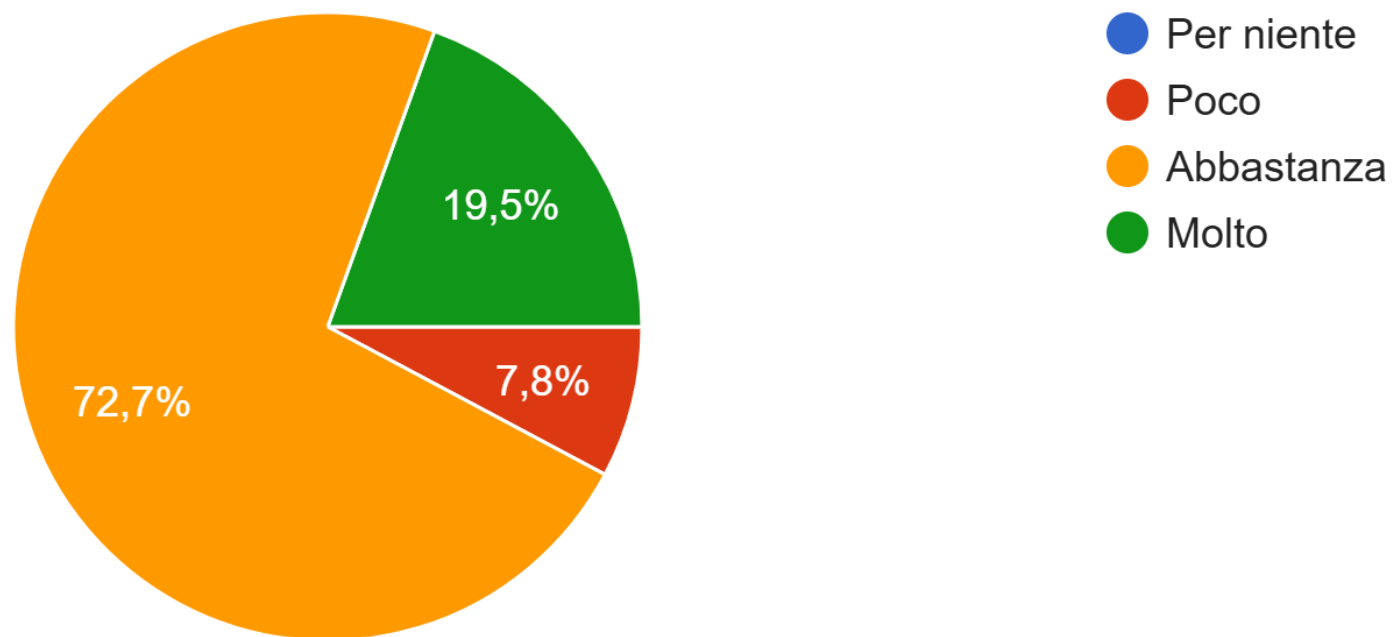
Ritieni che il tempo dedicato alla attività pratica sul paziente sia stato sufficiente?



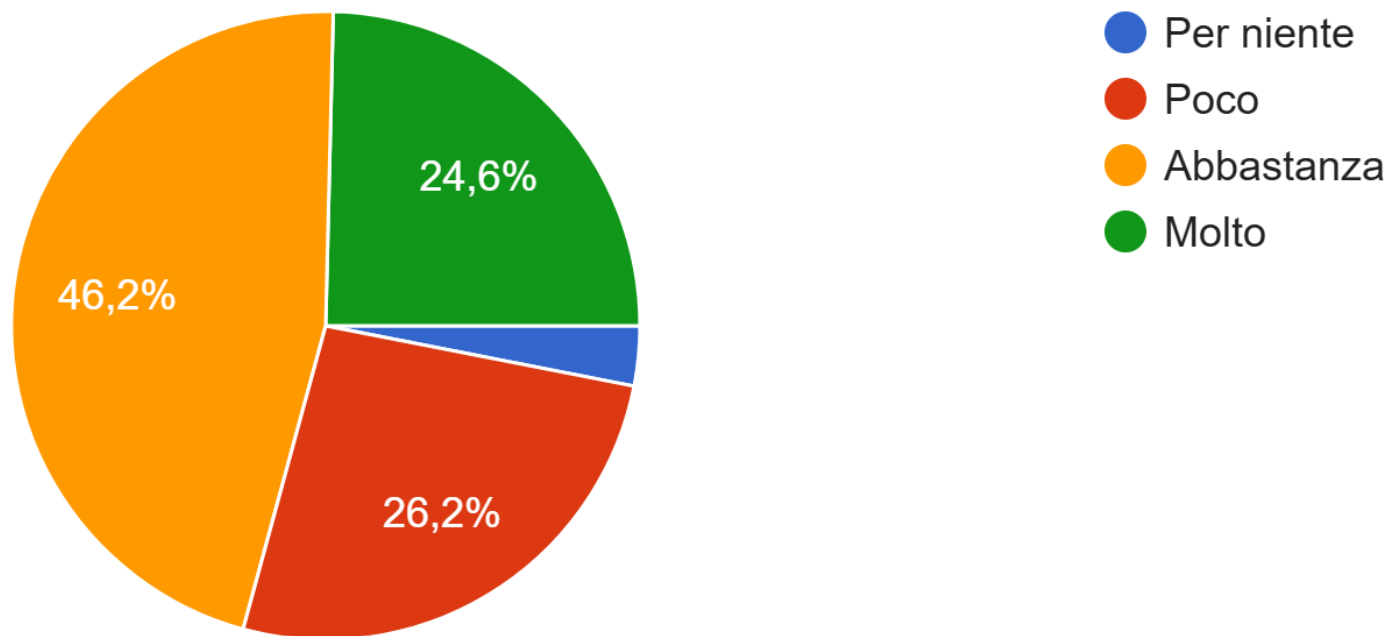
Gli argomenti trattati sono risultati integrativi rispetto alle conoscenze già acquisite?



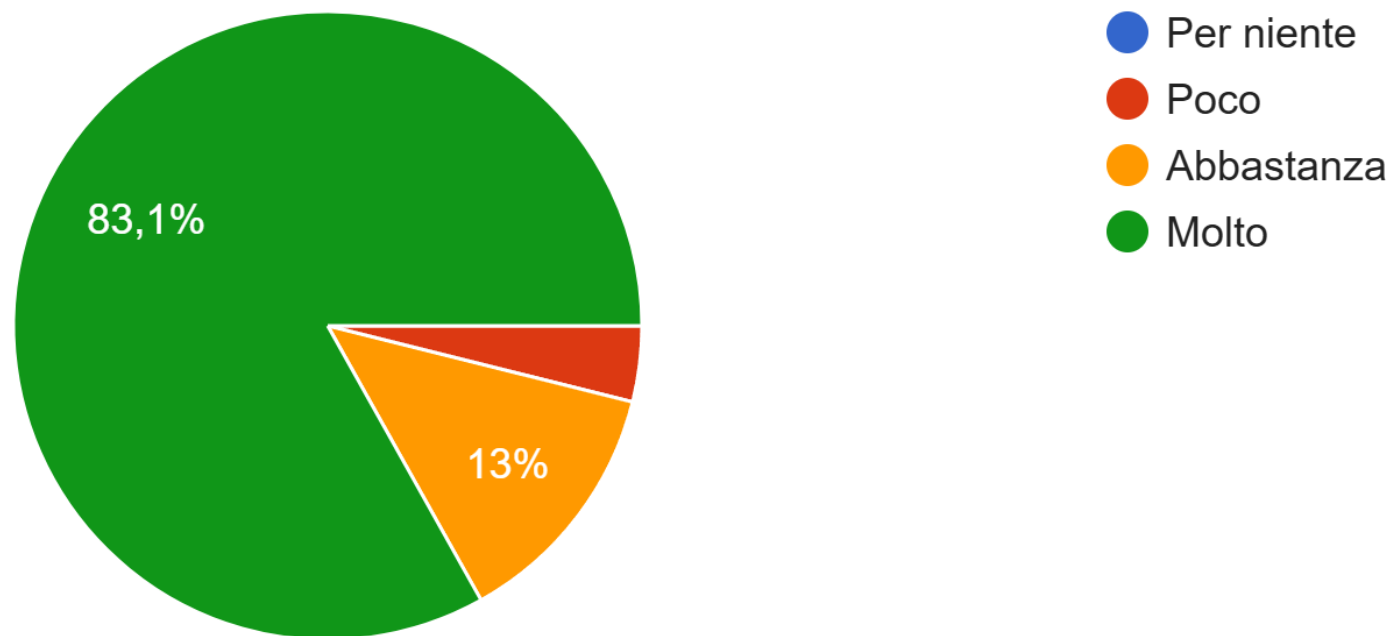
Le tue conoscenze di base per affrontare questo tirocinio erano sufficienti?



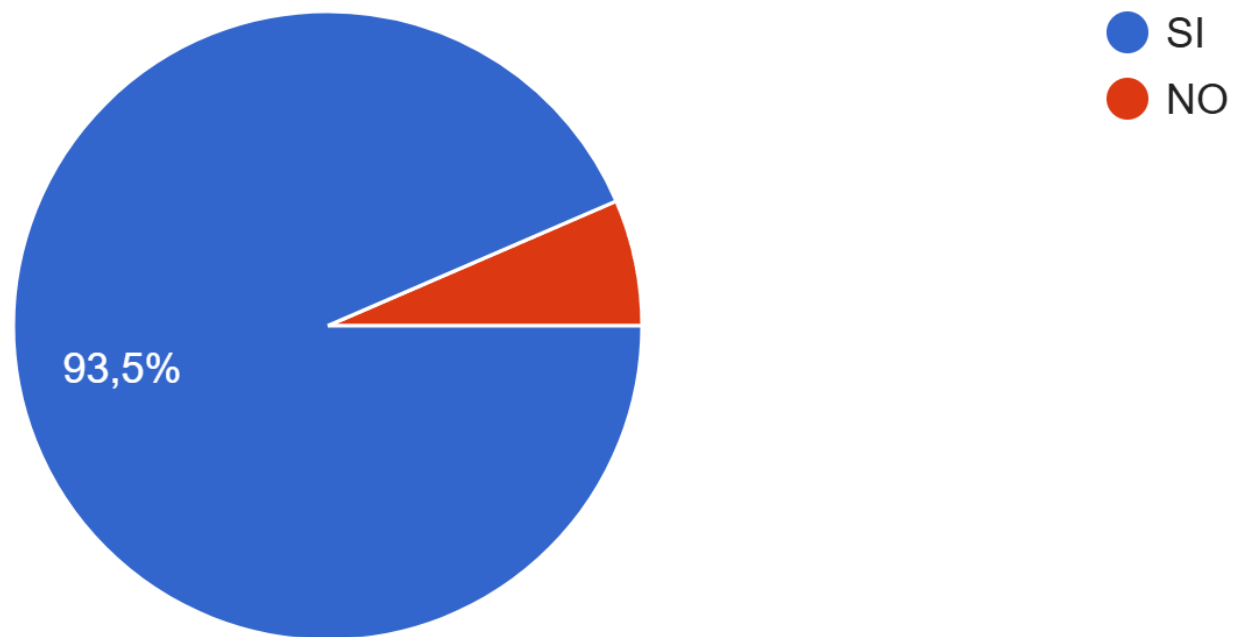
Ti sei sentito coinvolto nell'attività routinaria di reparto?



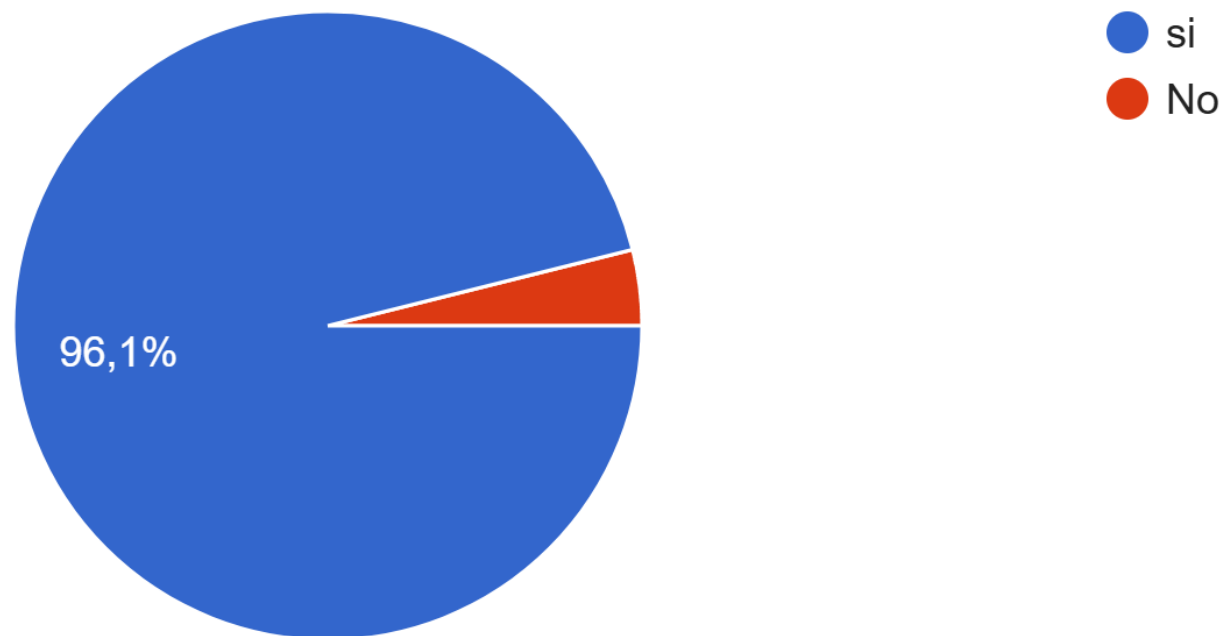
Ti sei sentito coinvolto nell'attività clinica?



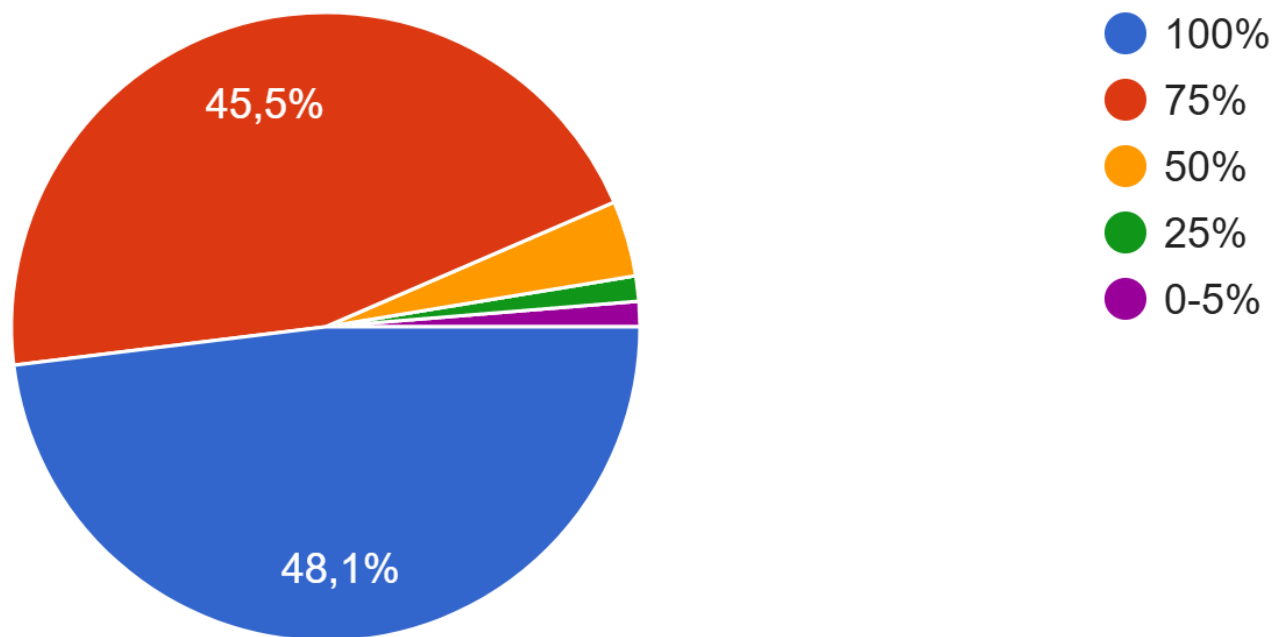
Gli obiettivi teorici e pratici proposti per questa attività ti sono sembrati adeguati?



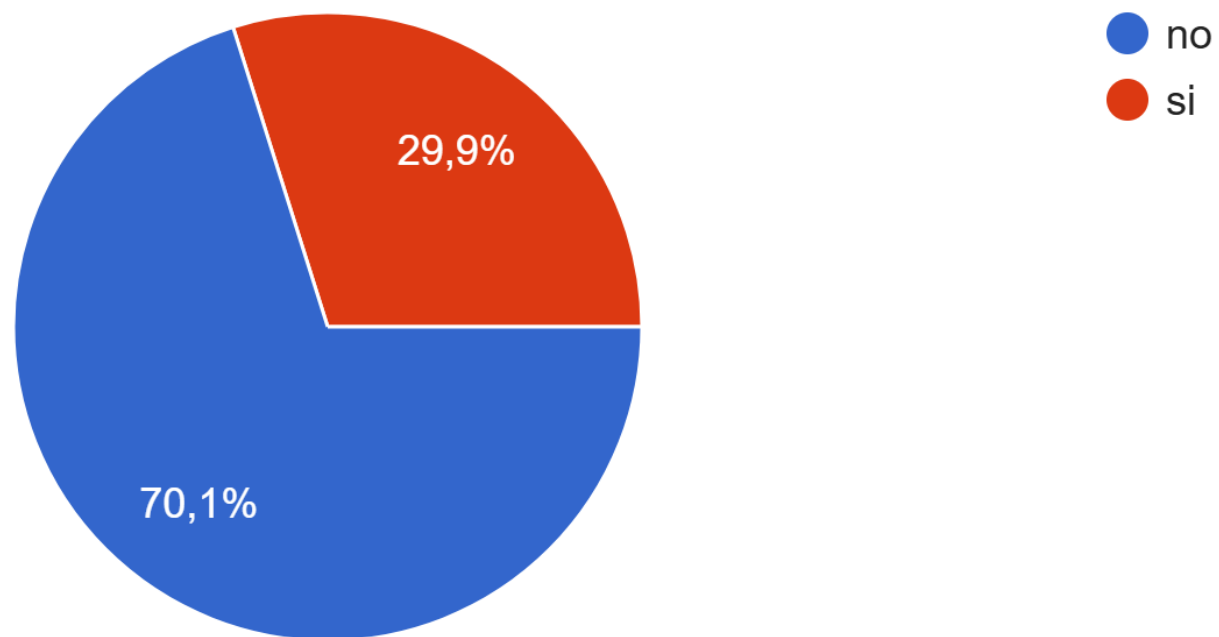
Gli obiettivi indicati sono stati rispettati?



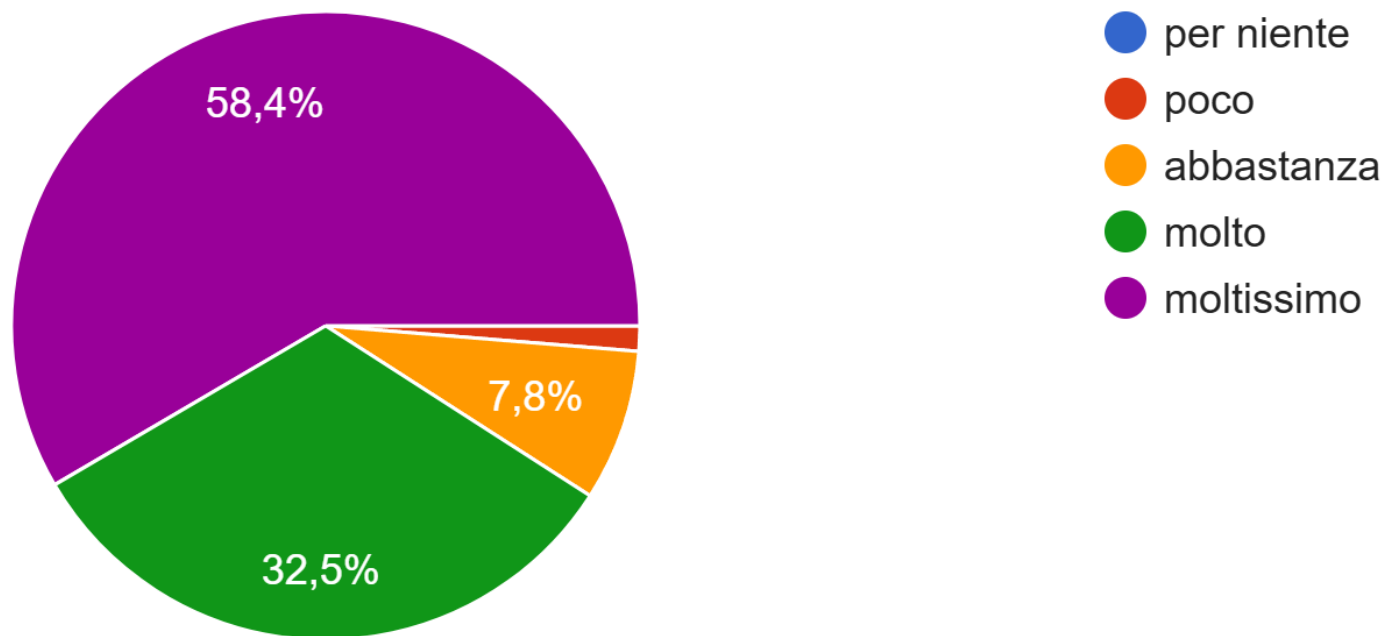
se si è risposto "sì" specificare in quale percentuale vi è stato il rispetto degli obiettivi indicati?



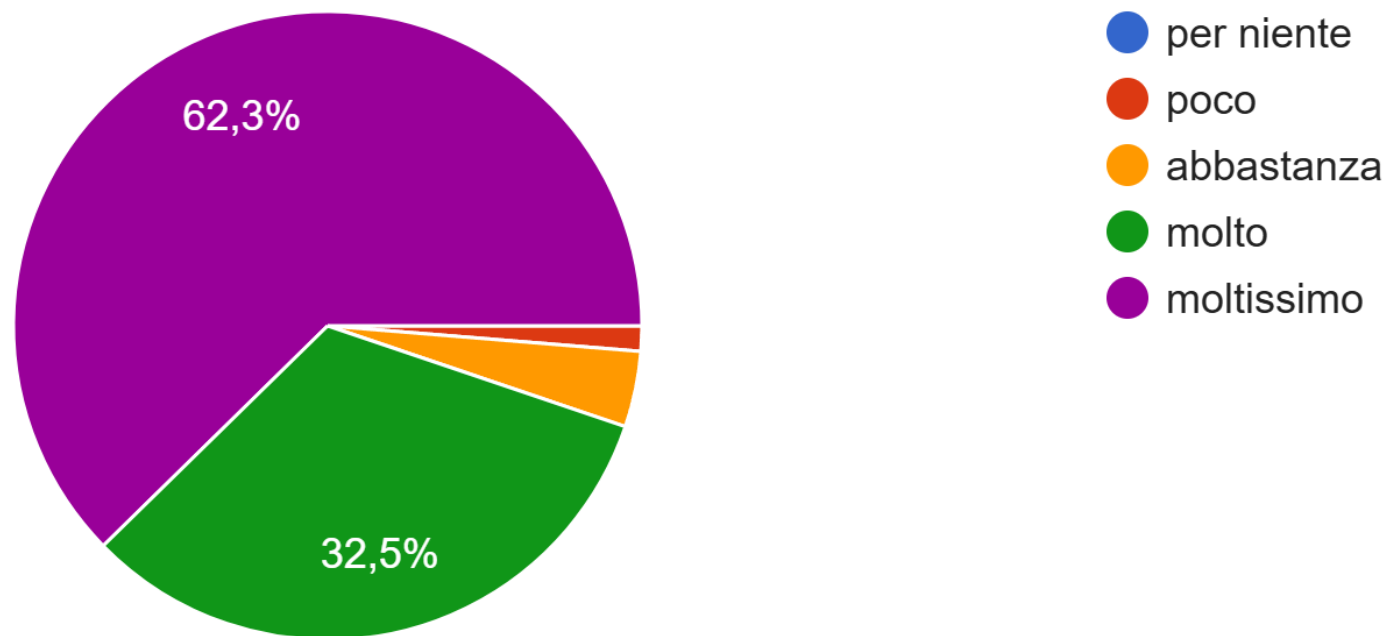
Durante le ore destinate alle AFP avete svolto attività diverse da quelle programmate?



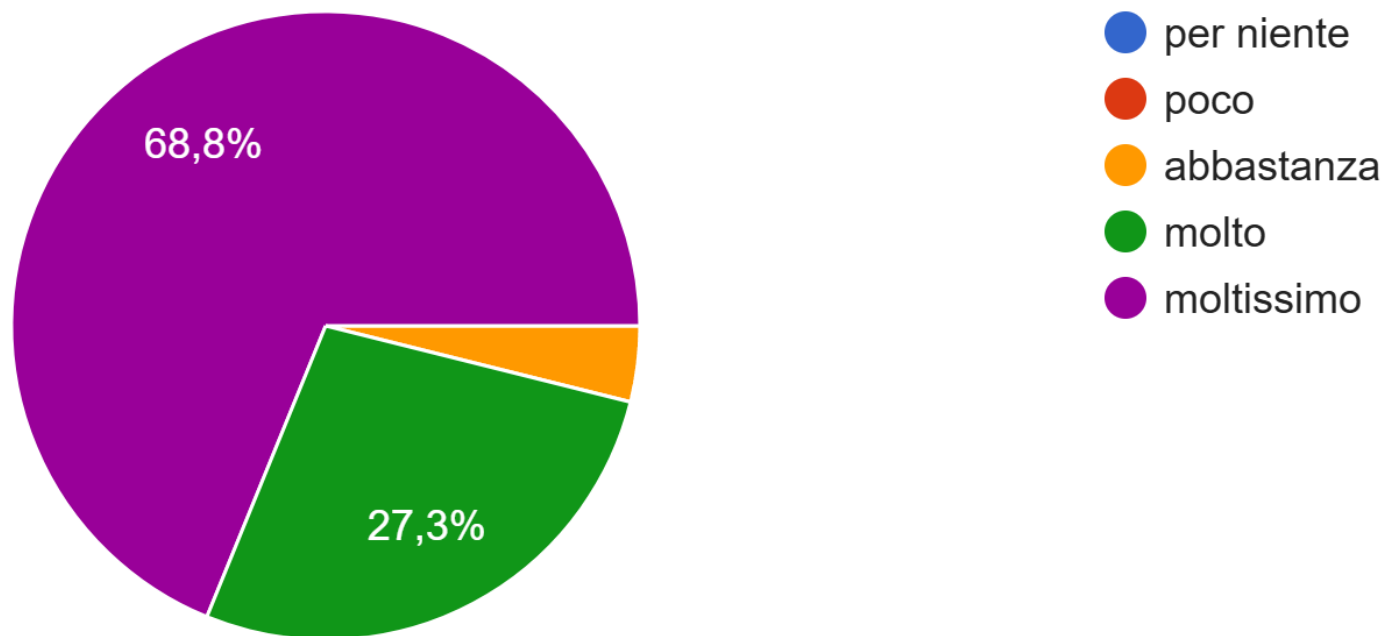
Il docente/tutor stimola /motiva l'interesse verso la disciplina?



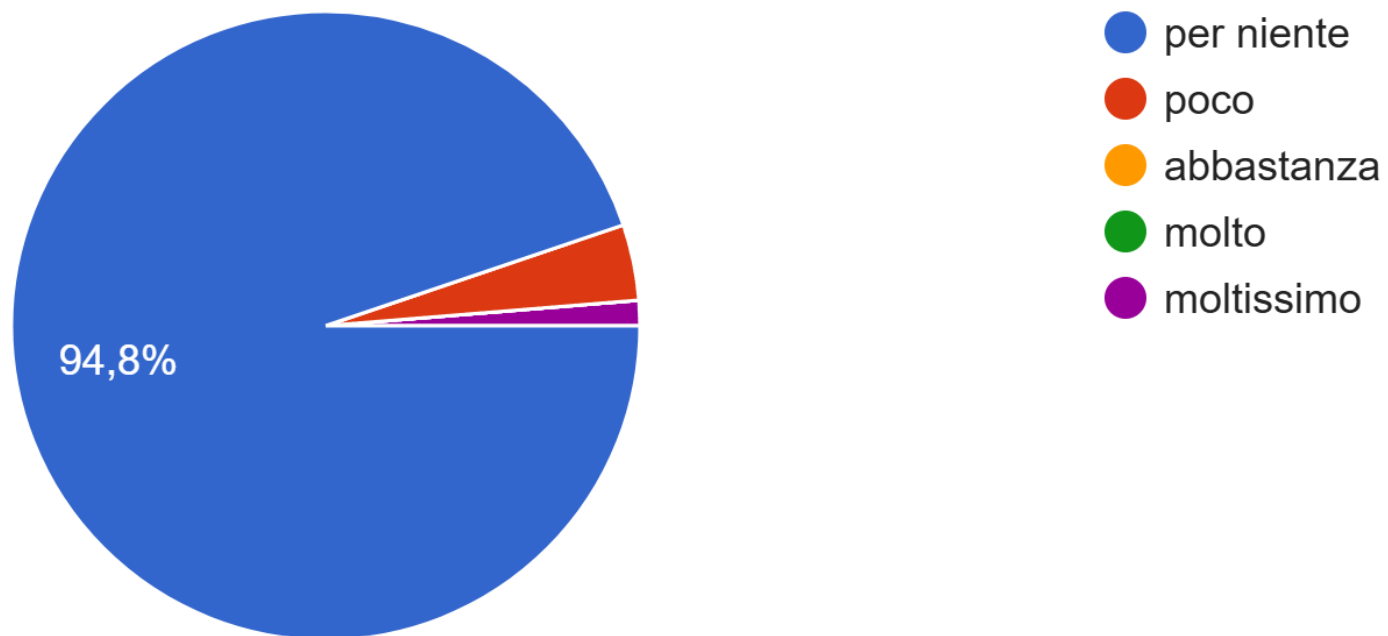
Il docente/tutor espone gli argomenti in modo chiaro?



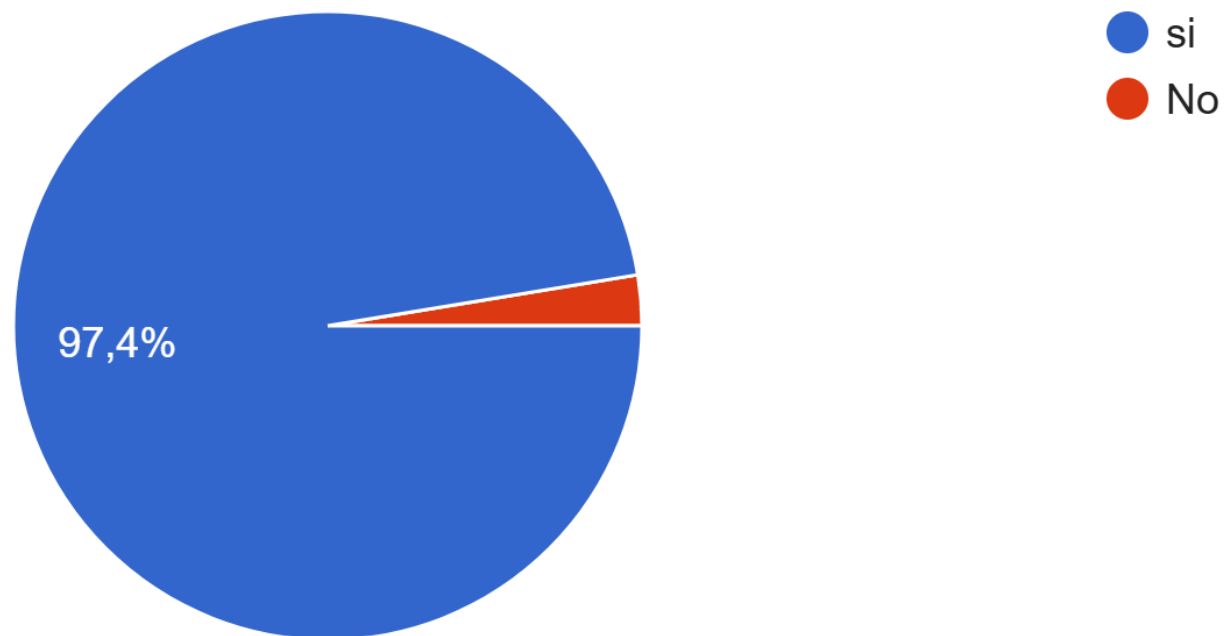
Il docente/tutor è disponibile ed esauriente in occasione di richieste di chiarimento?



Hai subito discriminazioni o maltrattamenti durante l'attività di tirocinio?



In generale sei soddisfatto del tirocinio svolto?



Esprimi un voto in "decimi " sul tuo tirocinio

