

MODULO PER LA PROPOSTA DI ATTIVITÀ ELETTIVE
compilare in ogni sua parte ed inviare per posta elettronica al seguente indirizzo:

fcl-med-info1@unito.it

* Denominazione dell'attività elettiva: **LABORATORIO "MEZZO DI SOCCORSO E PRESIDIO IMMOBILIZZAZIONE ARTI"**

Anno accademico: **2017-18**

* Tipologia:

- Stage (in caso di stage è necessario compilare anche Modulo 1)
- Seminari
- Congressi
- Laboratori – Esercitazioni

(in caso di ADE con impegno di spesa è necessario compilare anche Modulo. 2)

* Anno di corso per cui è possibile iscriversi:

- 1°
- 2°
- 3°

*N. studenti ammessi per ogni edizione

40

*N. totale di ore previste per l'attività elettiva

10 (DUE EDIZIONI DA 5 ORE CIASCUNA)

CFU

0,5

* Criteri di selezione dei partecipanti in caso di soprannumero di richieste:

PRECEDENZA STUDENTI CANALE A, APERTA A TUTTI E TRE I CANALI DEL SECONDO ANNO IN ACCORDO CON ALTRI STUDENTI

* Modalità d'iscrizione:

on line sul sito corso di laurea

indirizzo mail docente o tutor proponente

altro:

* Docente o Tutor proponente l'attività elettiva: **DANIELE MARCHISIO**

Recapito telefonico:

Fax

Cellulare (il dato è facoltativo e sarà pubblicato sul sito del Corso di laurea)
3450072657

e-mail:

daniele.marchisio66@gmail.com

*Struttura in cui si svolge l'attività elettiva:

SEDE ROSMINI

*Indirizzo (via, numero civico, città, aula ecc.):

* **Descrizione dell'attività ed obiettivi formativi** (compilare questa parte oppure allegare progetto dell'attività proposta):

VEDI PROGETTO ALLEGATO "2 MEZZO DI SOCCORSO E IMMOBILIZZAZIONE ARTI"

* **Modalità secondo la quale si svolgerà la valutazione**(colloquio, presentazione di una relazione, prova pratica ecc):

OSSERVAZIONE DURANTE LE STAZIONI DIESERCITAZIONE PRATICA

* **Calendario** (in caso di stage compilare il calendario del Modulo 1):

N° Edizioni: 2

1° Edizione __Sabato_17/03/2018_____ Data _____da concordare con sede formativa_ Orario _8,30 - 13,30

2° Edizione __Sabato _____ Data _____da concordare con sede formativa _ Orario __8,30 -13,30

La prenotazione delle aule è a carico del docente/tutor proponente l'ADE

Data 26/10/2017

Firma
del Docente o Tutor proponente l'attività elettiva

