Corsi di Laurea delle Professioni sanitarie
CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

MODULO PER LA PROPOSTA DI ATTIVITÀ ELETTIVE

compilare in ogni sua parte ed inviare per posta elettronica al seguente indirizzo:

fcl-med-infto1@unito.it

❋ Denominazione dell'attività elettiva:

Costruiamo la città dell'empatia
Il gioco come strategia educativa al servizio della relazione di aiuto

Anno accademico: 2017/2018

❋ Tipologia:

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

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

❋ Anno di corso per cui è possibile iscriversi:

X 2°

X 3°

❋N. studenti ammessi per ogni edizione	❋N. totale di ore previste per l'attività elettiva	CFU
MASSIMO 16	**24**	**1**

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

I PRIMI ISCRITTI

❋ Modalità d'iscrizione:

- X on line sul sito corso di laurea
- ☐ indirizzo mail docente o tutor proponente
- ☐ altro:

❋ Docente o Tutor proponente l'attività elettiva:

PROF.SSA DE ROSSI CINZIA

Recapito telefonico:	Fax	Cellulare (il dato è facoltativo e sarà pubblicato sul sito del Corso di laurea)	e-mail:
3384535931			cinzia.derossi@unito.it

❋Struttura in cui si svolge l'attività elettiva:	❋Indirizzo (via, numero civico, città, aula ecc.):
ISTITUTO ROSMINI	**VIA ROSMINI 9**

*** I campi con l'asterisco devono essere obbligatoriamente compilati**

✱ **Descrizione dell'attività ed obiettivi formativi** (compilare questa parte oppure allegare progetto dell'attività proposta): COME DA PROGETTO ALLEGATO
✱ **Modalità secondo la quale si svolgerà la valutazione(colloquio, presentazione di una relazione, prova pratica ecc):** COME DA PROGETTO ALLEGATO
✱ **Calendario** (in caso di stage compilare il calendario del Modulo 1): **N° Edizioni: ____3____** **1° Edizione _2/3° ANNO nella giornata di SABATO_data 28/10/2017_Orario 8/16** **2° Edizione _2/3 ANNO nella giornata di SABATO_data 25/11/2017_Orario 8/16** **3° Edizione __2/3° ANNO nella giornata di SABATO_data 20/01/2018_Orario 8/16** **La prenotazione delle aule è a carico del docente/tutor proponente l'ADE**

Data 15/09/2017

Firma
del Docente o Tutor proponente l'attività elettiva

DE ROSSI CINZIA

*** I campi con l'asterisco devono essere obbligatoriamente compilati**