

**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](mailto:fcl-med-info1@unito.it)

\* Denominazione dell'attività elettiva: **LABORATORIO "IMMOBILIZZAZIONE E MOBILIZZAZIONE DEL TRAUMATIZZATO"**

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

50

\*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](mailto: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 "1 IMMOBILIZZAZIONE e MOBILIZZAZIONE TRAUMATIZZATO"

\* **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

