

Corsi di Laurea delle Professioni sanitarie Corso DI LAUREA IN INFERMIERISTICA



MODULO PER LA PROPOSTA DI ATTIVITÀ ELETTIVE compilare in ogni sua parte ed inviare per posta elettronica al seguente indirizzo: fcl-med-infto4@unito.it "ALTRO ASCOLTO, ALTRO SGUARDO. UN TUFFO NEL MONDO DEI s/SORDI" Anno accademico: 2017/2018 * Tipologia: * Anno di corso per cui è possibile iscriversi: ☐ Stage (in caso di stage è necessario compilare anche Modulo 1) ☐ Seminari X ☐ 3°x ☐ Congressi ☐ Laboratori – Esercitazioni (in caso di ADE con impegno di spesa è necessario compilare anche Modulo. 2) **★**N. studenti ammessi per ogni *N. totale di ore previste per CFU edizione l'attività elettiva 0,25 20 15 * Criteri di selezione dei partecipanti in caso di soprannumero di richieste: Iscrizione studenti entro il 12 aprile 2018 Priorità per data d'iscrizione on line sul sito corso di laurea * Modalità d'iscrizione: indirizzo mail docente o tutor proponente altro: * Docente o Tutor proponente l'attività elettiva: Pietro Altini Recapito telefonico: Cellulare 3351328334 Fax e-mail: 011/6708108 pietro.altininito.it ***Struttura in cui si svolge l'attività elettiva:** *Indirizzo (via, numero civico, città, aula ecc.): **VIA ROSMINI 4/A** SEDE CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA **TORINO**

^{*} I campi con l'asterisco devono essere obbligatoriamente compilati

* Descrizione dell'attività ed obiettivi formativi (compilare questa parte oppure allegare progetto dell'attività proposta):
Obiettivo: Formare/informare i futuri professionisti sul tema della sordità
Programma: 1 Parte: Lezione introduttiva alla sordità sordi o Sordi? Non udenti o audiolesi? Cenni sulle cause e gradi di sordità: Introduzione alla comunicazione dei sordi: lingua orale; dattilologia; lingua dei segni. L'importanza del contesto: barriere e facilitatori nella relazione con le persone s/Sorde. 2 parte:
Lezione pratica introduttiva di Lingua dei Segni Italiana
 Modalità secondo la quale si svolgerà la valutazione(colloquio, presentazione di una relazione, prova pratica ecc): Calendario (in caso di stage compilare il calendario del Modulo 1):
N° Edizioni:2
1° Edizione Data _14/4/2018Orario9 ALLE 14
2° Edizione Data _20/10/2018Orario9 ALLE 14
3° Edizione DataOrario
La prenotazione delle aule è a carico del docente/tutor proponente l'ADE

Data 4/04/2018

Firma del Docente o Tutor proponente l'attività elettiva Pietro Altini

^{*} I campi con l'asterisco devono essere obbligatoriamente compilati