



Corsi di Laurea delle Professioni sanitarie
CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA
SEDE

“Città della Salute e della Scienza di Torino”



Dipartimento di Scienze
della Sanità Pubblica e
Pediatrie

LA PROPOSTA DI ATTIVITÀ ELETTIVE

compilare in ogni parte ed inviare tramite posta elettronica all'indirizzo:

fci-med-ade@unito.it

ANNO ACCADEMICO: 2023 - 2024

DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITÀ ELETTIVA:

FORMARSI ALL'INTERPROFESSIONALITÀ NELLE CURE - UN'OPORTUNITÀ DI CONFRONTO E DI SCAMBIO TRA STUDENTI DI MEDICINA E DELLE PROFESSIONI SANITARIE

TIPOLOGIA:

☐ Stage (Compilare anche Modulo 1)

☒ Seminari

☐ Congressi

☐ Laboratori - Esercitazioni

ANNO DI CORSO A CUI È DESTINATA L'ATTIVITÀ:

☐ 1° ☐ 2° ☒ 3°

COSTO

☐ GRATUITA

☒ IMPEGNO DI SPESA (obbligatorio compilare il Modulo. 2)

N. massimo di studenti ammessi
per ogni edizione
(in caso di iscritti < del 50% l'attività
dovrà essere riprogrammata)

15

N. totale di ore previste per l'attività
elettiva comprensive di studio
autonomo

8 + 7 = 15

CFU
(*vedi art.7 del regolamento)

1

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

ORDINE D'ISCRIZIONE

Modalità d'iscrizione

☒ on line sul sito corso di laurea

☐ tramite mail al docente proponente

☐ altro: _____

Docente (Modulo) o Tutor responsabile della proposta dell'attività elettiva: DR. MARCO MINIOTTI

Docente conduttore l'attività elettiva:

DR. SSA MELANIA TALARICO
DR. SIMONE ZAMARIAN

Recapito telefonico

011 6334200

e-mail

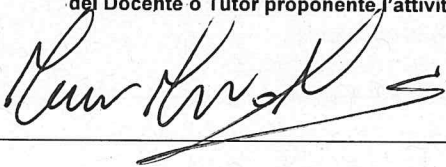
marco.miniotti@unito.it

Struttura in cui si svolge l'attività elettiva

AULA LENTI - MEDICINA INTERNA
PRESIDIO MOLINETTE

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

C.so Dogliotti 14, TORINO

Edizioni (la prenotazione aule è a carico del docente/conduuttore)	Indicare data e orario
☐ Unica	☐ da definire ☐
☐ 1°	☐ da definire ☐
☒ 2° (Compilare solo se l'edizione 1 sia già stata espletata)	☐ da definire ☒ 24/01/2024 - 31/01/2024
Descrizione dell'attività ed obiettivi formativi (compilare questa parte oppure allegare progetto dell'attività proposta): Con interprofessionalità si intende un approccio professionale che prevede la collaborazione di professionisti di diversa formazione finalizzata all'erogazione di un servizio a una multidisciplinare. Perché sia possibile, occorre una formazione interprofessionale, in modo tale da ogni professionista sviluppi una percezione della professionalità altrui, coazione a base per un efficace lavoro in team. Nel gruppo di lavoro interprofessionale, i diversi professionisti si conoscono e coordinano volentieri, li rispetta, metodologie, così da consentire una progettualità terapeutica integrata e globale. Scopo del seminario è infondere sensibilità agli studenti rispetto all'aspetto interprofessionale.	
Modalità secondo la quale si svolgerà la valutazione(colloquio, presentazione di una relazione, prova pratica ecc): BREVE ELABORATO SCRITTO PRODOTTO DURANTE L'ATTIVITA'	
Data 14/08/2023	Firma del Docente o Tutor proponente l'attività elettiva 

A cura della segreteria

La commissione approva	☐ SI ☐ NO
Approvato al CCL	Data

MODULO 2 –PREVENTIVO -IMPEGNO DI SPESA PER LE ATTIVITÀ ELETTIVE E SEMINARI
 compilare in ogni parte ed inviare tramite posta elettronica all'indirizzo:
fcl-med-ade@unito.it

ANNO ACCADEMICO: 2023-2024

DENOMINAZIONE ATTIVITÀ: *FORNIRE ALL'INTER PROFESSIONALITÀ NELLE CURE - UN'OCCASIONE DI CONFRONTO E DI SCAMBIO TRA STUDENTI DI MEDICINA E DELLE PROFESSIONI SANITARIE*

N	Cognome e Nome	Dip Cds	Altri dipendenti SSN/ libero professionisti	Indirizzo posta elettronica	Sostituto (se SI non indicare importo)	N° Ore docenza	Totale Compenso lordo a cura della segreteria	RA (ritenuta d'acconto)	IVA
1	DR. SIMONE ZAMARIAN	☐	☒	simone.zamarian.edu.unito.it	NO ☒ SI ☐	4		☒	☐
2	DR.SSA MELANIA TALARICO	☒	☐	melania.talarico@unito.it	NO ☒ SI ☐	4		☒	☐
		☐	☐		NO ☐ SI ☐			☐	☐
		☐	☐		NO ☐ SI ☐			☐	☐
		☐	☐		NO ☐ SI ☐			☐	☐
		☐	☐		NO ☐ SI ☐			☐	☐
		☐	☐		NO ☐ SI ☐			☐	☐
		☐	☐		NO ☐ SI ☐			☐	☐
		☐	☐		NO ☐ SI ☐			☐	☐
TOTALE LORDO								☐	
						a cura della segreteria/			