

U.O. Formazione e Qualità

**Allegato n. B**

## **FORMAZIONE SUL CAMPO**

**PROPOSTA PROGETTO FORMATIVO DI AREA TECNICO-PROFESSIONALE DA EFFETTUARE ALL'INTERNO DI UNA O PIÙ UU.OO. (CON CREDITI ECM)**  
(Ove esistente presentare delibera di approvazione)

- Il progetto è accreditabile con un minimo di 4 incontri non superiori a 6 ore a tempo pieno
- Il numero massimo di partecipanti per edizione è 20
- Presenza ad almeno l'80% delle riunioni
- Presenza documentata delle riunioni/ attività sotto la responsabilità del Provider
- E' necessaria la presenza per ogni gruppo di lavoro di un formatore/tutor
- Ogni singola iniziativa non può superare i 30 crediti

■ Titolo:

■ Contenuti: (Esplicitare le relazioni dei docenti e l'orario)

■ Anno e Periodo di svolgimento:

■ 1. Obiettivi di apprendimento:

1. A – acquisizione di competenze
  - Tecniche
  - Professionali
  - Organizzative

- **Comportamentali**
- **Altro**

**1. B – Livello di acquisizione**

- **Base**
- **Retraining**
- **Sviluppo o miglioramento**
- **Alta complessità o Eccellenza**

■ **2. Setting di apprendimento:**

**2. A – Contesto di attività**

- **Operativo (Es. Ospedaliero, Territoriale, ect)**
- **Extra- operativo (Es. Gruppi di lavoro o di studio, Gruppi di ricerca)**

**2. B – Livello di attività**

- **Individuale**
- **Di gruppo**
- **Entrambi precedenti**

■ **3. Attività:**

**3.A – Tipologia**

- **Osservativa**
- **Esercitativa**
- **Esecutiva – operativa**
- **Elaborativa, di studio o di ricerca**
- **Altro**

**3.B – Tempo dedicato a ciascuna attività**

- **Ore (eventuali orari)**
- **Giornate**
- **Settimane**
- **Mesi**

**3.C – Data di inizio e termine del progetto**

■ **4. Livello di responsabilità organizzativa (responsabile scientifico/ di progetto/ tutor)**

**4. A – Responsabile scientifico e/o di progetto**

**4. B – Rapporto tutor – discente preferenzialmente 1:1; 1:2 e comunque non oltre 1:3**

**4.C – Verifica e valutazione da parte del Responsabile scientifico / Responsabile di progetto/Tutor**

- **In itinere**
- **Post doc**
- **Entrambe le precedenti**

■ **5. – Integrazione con altre metodologie formative**

**5. A – Tipologia**

- **Residenziale**
- **A distanza**
- **Autoformazione**

**5. B – Tempo impegnato da altre tipologie formative**

- Ore (eventuali moduli orari)
- Giornate

**6. – Sistemi di valutazione delle attività**

**6. A – Soggetto di valutatore**

- Autovalutazione
- Valutazione tra pari
- Valutazione da parte del Tutor (vedi indicatore 4. C)
- Valutazione da parte del responsabile progetto/ scientifico

**6. B – Oggetto della valutazione (in relazione all'obiettivo di apprendimento)**

- Competenza, capacità, abilità acquisita
- Risultato operativo: report, relazione, studio etc.

**6. C – Metodi e strumenti di valutazione**

**Report conclusivo del progetto ad opera del responsabile scientifico o del responsabile di progetto o del tutor**

**Responsabile Scientifico:**

- Curriculum firmato per esteso in formato europeo.
- Cognome e Nome, Data e luogo di nascita, Codice Fiscale

**Qualifiche operatori coinvolti**

**Metodologia:**

- Lezioni preordinate
- Lavori di gruppo

**Docenti coinvolti**

**Curriculum breve dei docenti con indicazione di data, luogo di nascita e codice fiscale:**

**Verifica Apprendimento partecipanti:**

- Con questionario
- Con esame orale
- Con esame pratico
- Con prova scritta
- Relazione firmata dal responsabile e dal provider