

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



Pediatriche

## PROPOSTA DI ATTIVITÀ ELETTIVE

compilare in ogni parte ed inviare tramite posta elettronica all'indirizzo: climed1.asltorino@unito.it

| ANNO ACCADEMICO: 2023/2024  |  |   |                                      |
|---|--|---|--------------------------------------|
| DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITÀ E<br>Il Reiki nel caring infermierist   |  |   |                                      |
| TIPOLOGIA:  Stage (Compilare anche Modulo 1)  XSeminari  Congressi  |  | L'ATTIVITA':  | X 2° X 3°                            |
| □ Laboratori – Esercitazioni  |  | COSTO GRATUITA IMPEGNO DI SPESA (obbligatorio compilare il Modulo. 2) |                                      |
| N. massimo di studenti ammessi<br>per ogni edizione<br>(in caso di iscritti < del 50% l'attività dovrà<br>essere riprogrammata) | N. totale di ore previste per l'attività<br>elettiva comprensive di studio<br>autonomo |   | CFU<br>(*vedi art.7 del regolamento) |
| 20  | 15   |   | 0.5                                  |
| Criteri di selezione dei partecipanti   | in caso di sopranr   | numero di richieste: /  |                                      |
| Modalità d'iscrizione   |  |   |                                      |
| x on line sul sito corso di laurea  | tramite mail al docente proponent  |   | altro:                               |
| Docente (Modulo) o Tutor responsa<br>Luana Chiantor   | bile della proposta  | a dell'attività elettiva  |                                      |
| Docente conduttore l'attività elettive<br>Pietro Chirichella, infermiere libero pro<br>Pietrochiri1@yahoo.it                    |  |   |                                      |
| Giuliana Irenze, infermiera presso SS giulianairenze@gmail.com  | DH Oncologico p.o.   | . S. Giovanni Bosco T   | orino                                |
| Recapito telefonico<br>011 4395967  |  | e-mail luana.chiantor@unito.it  |                                      |

| Struttura in cui si svolge l'attività elettiva                    | Indirizzo (via, numero civico, città, aula ecc.):  |  |
|---|--|--|
| Corso di Laurea in Infermieristica ASL "Città di Torino"          | Lungo Dora Savona 24 - ingresso Via Giovanni Antonio Bazzi 19 - 10152 Torino                               |  |
|   |  |  |
|   |  |  |
| Edizioni (la prenotazione aule è a carico del docente/conduttore) | Indicare data e orario   |  |
| x Unica   | □ da definire  |  |
|   | X 01/03/2024 orario 08.30-16.30  |  |
| □ 1°  | □ da definire  |  |
|   |  |  |
|   | □ da definire  |  |
| □<br>(Compilare solo se l'edizione 1 sia già stata espletata)     |  |  |
| Obiettivi formativi:  | atiche fisiche ed emozionali<br>durre tensioni, stress, paure.<br>ebrali, biofotoni<br>rante l'esperienza. |  |
| Data  | del Docente o Tutor proponente l'attività elettiva   |  |
| 17/10/2023  | Luana Chiantor   |  |
| A cura della segreteria   |  |  |
| 7. Gara della Segreteria  | □ SI   |  |
| La commissione approva  | □ NO   |  |
| Approvato al CCL  | Data   |  |