



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



Dipartimento di Scienze  
 della Sanità Pubblica e  
 Pediatriche

**PROPOSTA DI ATTIVITÀ ELETTIVE**  
 compilare in ogni parte ed inviare tramite posta elettronica all'indirizzo:  
[climed1.asltorino@unito.it](mailto:climed1.asltorino@unito.it)

<b>ANNO ACCADEMICO: 2023/2024</b>		
<b>DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITÀ ELETTIVA:</b> <b>Le tecniche cinematografiche nella pratica infermieristica</b>		
<b>TIPOLOGIA:</b> <input type="checkbox"/> Stage (Compilare anche Modulo 1) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Seminari</b> <input type="checkbox"/> Congressi <input type="checkbox"/> Laboratori – Esercitazioni	<b>ANNO DI CORSO A CUI È DESTINATA L'ATTIVITÀ:</b> <input type="checkbox"/> 1° <input checked="" type="checkbox"/> 2° <input type="checkbox"/> 3°	
	<b>COSTO</b> <input checked="" type="checkbox"/> GRATUITA <input type="checkbox"/> IMPEGNO DI SPESA (obbligatorio compilare il Modulo. 2)	
<b>N. massimo di studenti ammessi per ogni edizione</b> (in caso di iscritti < del 50% l'attività dovrà essere riprogrammata)	<b>N. totale di ore previste per l'attività elettiva comprensive di studio autonomo</b>	<b>CFU</b> (*vedi art.7 del regolamento)
<b>75</b>	<b>8</b>	<b>0.5</b>
<b>Iscrizioni in ordine di priorità fino al completamento dei posti disponibili</b>		
<b>Modalità d'iscrizione</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> on line sul sito corso di laurea	<input type="checkbox"/> tramite mail al docente proponente	<input type="checkbox"/> altro: _____
<b>Docente (Modulo) o Tutor responsabile della proposta dell'attività elettiva: Riccardo Casciaro</b>		
<b>Docente conduttore:</b> Riccardo Casciaro Silvia Grosso		
	e-mail <a href="mailto:riccardo.casciaro@unito.it">riccardo.casciaro@unito.it</a>	
<b>Struttura in cui si svolge l'attività elettiva</b>  Corso di Laurea Infermieristica "ASL Città di Torino"	<b>Indirizzo (via, numero civico, città, aula ecc.):</b>  Lungo Dora Savona 24 Torino	

Edizioni (la prenotazione aule è a carico del docente/conduuttore)	Indicare data e orario
<input checked="" type="checkbox"/> Unica	<b>19 giugno 2024 – orario 8.30-16.30</b>
<input type="checkbox"/> 1°	<input type="checkbox"/> da definire <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> _____ <b>(Compilare solo se l'edizione 1 sia già stata espletata)</b>	<input type="checkbox"/> da definire <input type="checkbox"/>
<b>Descrizione dell'attività ed obiettivi formativi</b> (compilare questa parte oppure allegare progetto dell'attività proposta):  Informare e sensibilizzare alle tecniche cinematografiche applicate alla nursing nella relazione col paziente	
<b>Modalità secondo la quale si svolgerà la valutazione</b> (colloquio, presentazione di una relazione, prova pratica ecc):  Partecipazione attiva alle attività proposte ed esercitazione a piccoli gruppi	
<b>Data</b>  <b>19/03/2024</b>	<b>Firma</b> del Docente o Tutor proponente l'attività elettiva  <b>Riccardo Casciaro</b>

A cura della segreteria

La commissione approva	<input checked="" type="checkbox"/> <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b>
Approvato al CCL	<b>Data 15/03/2024</b>