



## MODULO PER LA PROPOSTA DI ATTIVITÀ ELETTIVE – A.A. 2012/2013

**AVVISO** - AI SENSI DELL'ART. 6 DEL REGOLAMENTO ATTIVITA' DIDATTICHE ELETTIVE, SI RICORDA: NEL CASO CHE LO STUDENTE ISCRITTO NON SI PRESENTI O NON ANNULLI L'ISCRIZIONE ON LINE, ENTRO I TERMINI PREVISTI, NON POTRA' ISCRIVERSI AD ALTRA ATTIVITA' ELETTIVA FINO AL SEMESTRE SUCCESSIVO.

Per l'approvazione da parte della Commissione per le Attività Elettive, compilare in ogni sua parte ed inviare al seguente indirizzo e-mail [climed1.aslto2@unito.it](mailto:climed1.aslto2@unito.it)

### TITOLO ATTIVITÀ' ELETTIVA

Il paziente psichiatrico: tecniche di colloquio

### Tipologia

- Stage  
X Attività diverse da stage (seminari, congressi, ricerche, ...)

### Anno di corso per cui è possibile iscriversi

- 1°  
 2°  
X 3°

### Requisiti dei partecipanti e criteri di selezione

Ordine di iscrizione

### Obiettivi formativi

Acquisire maggiori competenze comunicative

Partecipanti e CFU riconosciuti			
n. studenti ammessi per ogni edizione (min/max)	n. totale di ore previste per l'attività elettiva comprensive di studio autonomo	Ore di studio autonomo giudicate necessarie per il raggiungimento degli obiettivi	CFU
20	20	12	1

### Programmazione delle attività

Utilizzo di filmati, lavoro in piccoli gruppi

**Modalità di Valutazione ( colloquio, report, prova pratica.....)**

Scheda di osservazione

**Data/e di svolgimento**

Il giorno 05 giugno 2013

Dalle ore 9.00 alle ore 17.00

**Docente o Tutor responsabile dell'attività ( indicare numero di telefono,fax,e-mail)**

Sig.ra Sabrina Piantoni, Dott.ssa Barbara Grassellini


E-mail: [sabrina.piantoni@unito.it](mailto:sabrina.piantoni@unito.it)

Telefono: 011/286933

**Luogo di svolgimento dell'attività elettiva**

Sede CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA TO2

Corso Svizzera n. 161 Città Torino

**Modalità d'iscrizione:**  on line sul sito [www.cliaslto2.unito.it](http://www.cliaslto2.unito.it)

Data apertura iscrizioni 01 maggio 2013

Data chiusura iscrizioni 27 maggio 2013

Data, 19 marzo 2013

Firma  
Docente o Tutor responsabile dell'attività formativa  
Piantoni Sabrina  
(firmato in originale)