

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DELL'ESPERIENZA IN TIROCINO

1- Anno di tirocinio

- 1
- 2
- 3

2- Ambito tirocinio

- Neuropsichiatria Infantile
- Autismo
- Neurologia intensiva
- Neurologia distretti
- Altro...

3- Sede di tirocinio

.....

4- Le informazioni organizzative e teorico-pratiche che ti sono state fornite prima del tirocinio ti sono sembrate adeguate?

- si
- no

Se no perchè?

.....

5- Ti sei sentito accolto nel servizio

- si
- no

Se no in quali situazioni

.....

6- La durata del tirocinio ti è sembrata adeguata?

- si
- no

Se no, la giudichi troppo breve o troppo lunga

7- La tua preparazione teorica e la collocazione temporale del tirocinio ti è sembrata adeguata al tuo percorso formativo?

- si
- no

Se no perchè?

8- I laboratori in preparazione al tirocinio sono stati utili per completare la preparazione al tirocinio?

- si
- no

Se no perchè?

9- In generale sei soddisfatto del periodo di tirocinio che hai svolto?

- si
- no

10 Altre osservazioni

.....