



Scheda di Valutazione dello Studente
in Tirocinio III Anno

RS59b

Rev. 1

Pag.1/1

Data di applicazione:
11-08-2023

Studente: _____ firma: _____

CODICE

FARMA

Sede: **Farmacia**

Bologna, Policlinico S.Orsola

Anno Accademico

Periodo di tirocinio ____/____/____ - ____/____/____

Referente di sede: _____ (stampatello leggibile) Firma: _____

Tutor: _____ (stampatello leggibile) Firma: _____

Tutor: _____ Firma: _____

Aspetti generali	Valutazione					
	Insuff.	1	2	3	4	5
Rispetta gli orari stabiliti						
Riconosce e rispetta il ruolo dei membri dell'equipe						
Si relaziona con chiarezza						
Dimostra interesse ed impegno costante						
Utilizza la terminologia tecnico-scientifica in modo appropriato						

Legenda:

Voti in trentesimi

1: 18-20

2: 21-23

3: 24-26

4: 27-29

5: 30-30L

Osservazioni del Tutor:

Aspetti professionali:	Valutazione						
	NV	Insuff.	1	2	3	4	5
Conosce e comprende l'organizzazione del settore NPT del Centro Compounding							
Conosce e comprende l'attività di gestione delle nutrizioni parenterali							
Conosce le procedure di allestimento delle miscele per N.P.							
Conosce le tecniche di preparazione di terapie iniettabili personalizzate							
Conosce le procedure di allestimento dei colliri fortificati							

Legenda:

Voti in trentesimi

1: 18-20

2: 21-23

3: 24-26

4: 27-29

5: 30-30L

Osservazioni del Tutor a integrazione e completamento del giudizio:
(Motivare gli eventuali campi non valutabili)