

Data	Nome e cognome di chi compila il questionario	E-mail:	Tipo di Parte Interessata:	In relazione alla risposta alla domanda precedente, specificare il nome di Ordine / Azienda / Associazione ecc.:	Ruolo di chi compila il questionario:	1) La sua conoscenza delle competenze degli studenti e dei neolaureati del Corso è:	2) Con quanti studenti e/o neolaureati del Corso è venuto in contatto negli ultimi 3 anni?	3) Ritieni che il Corso di Studi abbia attualmente un'offerta formativa adeguata per coloro che desiderano accedere alla professione (anche in confronto a neolaureati di altre sedi, se ha potuto compiere questa osservazione)?	Commenti:	4) Ritieni che il Corso di Studi attualmente risponda ai Suoi bisogni, in qualità di parte interessata	Commenti:	5) Ritieni che il Corso di Studi dovrebbe migliorare l'offerta formativa in qualche ambito per preparare meglio al mondo del lavoro i futuri professionisti e offrire loro più chances di impiego?	Commenti, specie se ci sono aree di miglioramento individuate:	6) Pensa che la sua Azienda/Ente/Associazione assumerà, o comunque intratterà rapporti professionali (libera professione, contratti, tirocinio, stage o altro) con studenti o laureati del Corso di Studi nei prossimi tre anni?	Se la risposta è "Sì", specificare approssimativamente numero e tipologia di rapporti professionali	7) Nel caso la risposta alla domanda 6) sia sì, ritiene che vi siano competenze peculiari al ruolo da sviluppare durante il Corso di Studi?	Commenti:	8) Ha già partecipato ad una precedente consultazione?	Commenti:
Date	Name and surname		type of interested party	Specify the name of the Order, Association, Company etc.	Role of who fills in the questionnaire	The knowledge of the skills of the students and recent graduates of the Course is:	how many students and / or recent graduates of the course did you contact in the last 3 years?	Do you believe that the Degree Program currently has an adequate training offer for those wishing to undertake the profession (even in comparison with recent graduates from other universities, if you have been able to make this observation)?	Comments:	Do you believe that the Degree Program currently meets your needs, as an interested party	Comments:	Do you think that the Degree Program should improve the training offer in some areas to better prepare future professionals and offer them more opportunities for employment?	Comments, especially if there are areas for improvement identified:	Do you think that your Company / Organization / Association will take on, or in any case maintain professional relationships (freelance, contracts, traineeship, internships or other) with students or graduates of the Degree Course in the next three years?	If the answer is "Yes", specify approximately the number and type of professional relationships	If the answer to question 6) is yes, do you think there are specific skills to be developed during the course of study?	Comments:	Have you already participated in a previous consultation?	Comments:
20/01/2025	NICOLA BELLINI	n.bellini@ausl.mo.it	REFERENTE DIREZIONE ASSISTENZIALE E DIPARTIMENTO DI MEDICINA DI LABORATORIO	AZIENDA AUSL MODENA	REFERENTE TSLB DIREZIONE ASSISTENZIALE AUSL DIPARTIMENTO MEDICINA DI LABORATORIO	DIRETTA / Direct	nessuno	SI		SI		si		SI	contratti a TD ed eventuali concorsi banditi dall'azienda	SI	Cosapevolezza, autonomia e responsabilità del ruolo sanitario che andranno a ricoprire; va maggiormente sviluppata la capacità di lavoro in Equipe; maggiore rispetto per l'esperienza dei colleghi più anziani; consapevolezza che i Laboratori sanitari sono, nella maggior parte dei casi, a regime H24	SI	
23/1/2025	Marchetti Dori Ilaria /Malaguti Silvia	marchettidori.ilaria@aou.mo.it / malaguti.silvia@aou.mo.it	Azienda Sanitaria	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena	Tecnico di laboratorio referente di Anatomia Patologica	Diretta	>10	SI / Yes		SI / Yes		No		SI	2	NO/no		SI	
29/1/2025	Riccardo Fuoco	fuoco.riccardo93@gmail.com	Rappresentante dell'Ordine Illegio	Ordine TSRM PSTRP MORE	Presidente Commissione d'Albo Provinciale	Diretta / Direct	>10	SI / Yes		SI / Yes		No		No/no				SI / Yes	
5/2/2025	Rugna Gianluca	gianluca.rugna@izsler.it	Azienda Healthcare company	IZSLER-MODENA	Dirigente veterinario	Diretta	>10	SI / Yes		SI / Yes		No		SI	<10	NO/no		SI	
13/2/2025	Salvatore A. Distefano	cdanazionale@tsrm-pstrp.org	Commissione di Albo Nazionale	Ordine Professionale	Vicepresidente Nazionale	Indiretta	nessuno	SI / Yes	nessuno	SI / Yes	nessuno	SI	Inserire materie in ambito bioinformatico, intelligenza artificiale e gestione dati	SI				No	

