

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:	2a) Con quanti studenti del Corso è venuto in contatto negli ultimi 3 anni?	2b) Con quanti neolaureati del Corso è venuto in contatto negli ultimi 3 anni?	3) Ritene 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)?	4) Nella vostra Azienda/Servizio/Unità Operativa, fate affiancamento al neo assunto con le figure professionali di riferimento?	5) Ritene che il Corso di Studi attualmente risponda ai Suoi bisogni, in qualità di parte interessata?	6) Nella vostra Azienda/Servizio/Unità Operativa, offrite opportunità di formazione specifica al neo assunto nell'ambito di Vostro interesse?	Se la risposta è stata "Sì": ritene che vi siano competenze peculiari al ruolo da sviluppare durante il Corso di Studi?	7) Ritene che il Corso di Studi dovrebbe approfondire l'offerta formativa in qualche ambito per preparare meglio al mondo del lavoro i futuri professionisti e offrire loro più chances di impiego?	8) Pensa che la sua Azienda/Ente/Associazione assumerà, o comunque intratterrà rapporti professionali (libera professione, contratti, tirocinio, stage o altro) con studenti o laureati del Corso di Studi nei prossimi tre anni?	9) Ha già partecipato ad una precedente consultazione?	Commenti e/o proposte relative a possibili aree di miglioramento rispetto alla formazione da noi erogata e rispetto alla competenze sviluppate nel triennio):
Marcella Nicolini	ma.nicolini@aust.mo.it	Azienda Sanitaria / Health Trust-Hospital Representative	Azienda USL Modena	Logopedista con funzioni di coordinamento	Indiretta / Indirect	4-10	> 10	SI / Yes	SI / Yes	SI / Yes	SI / Yes	In generale maggiore competenza sulla presa in carico territoriale, nello specifico approfondimenti sulla presa in carico logopedica di persone con diagnosi di autismo	SI / Yes	SI / Yes	No / No	