



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO

Scuola di Medicina e Chirurgia  
**CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN  
BIOTECNOLOGIE MEDICHE E MEDICINA MOLECOLARE**  
Coordinatrice: Prof.ssa Simona Fontana

## QUESTIONARIO PER LA CONSULTAZIONE DELLE PARTI SOCIALI

Gentile,

poiché riteniamo che le competenze e le abilità che il Corso di Laurea Magistrale (CdLM) in Biotecnologie Mediche e Medicina Molecolare fornisce agli studenti possano essere utili alla sua azienda/organizzazione, le chiediamo di volerci dare la sua opinione su alcuni aspetti specifici. A tale scopo alleghiamo al presente questionario il Manifesto del CdLM per l'AA in corso (2023-2024), in cui sono riportate una sintetica scheda descrittiva del Corso e il relativo Piano di Studi. Le siamo grati sin d'ora per la collaborazione.

### CORSO DI STUDIO

Anno accademico	<u>2023-2024</u>
Tipo Corso	<u>Corso di Laurea Magistrale</u>
Nome Corso di Studio	<u>Biotecnologie Mediche e Medicina Molecolare</u>
Classe	<u>LM-9</u>
Sede Didattica	<u>Università degli Studi di Palermo</u>
Dipartimento	<u>Biomedicina, Neuroscienze e Diagnostica avanzata</u>

### ORGANIZZAZIONE CONSULTATA

Denominazione	
Sede	
Ruolo dell'intervistato all'interno dell'Organizzazione (azienda, ente,...)	
Data della compilazione	



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO

## Scuola di Medicina e Chirurgia CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN BIOTECNOLOGIE MEDICHE E MEDICINA MOLECOLARE

Coordinatrice: Prof.ssa Simona Fontana

### 1. DENOMINAZIONE DEL CORSO

1.1 – La denominazione del Corso di Studio comunica in modo chiaro le finalità del Corso stesso?	Del tutto	Abbastanza	Poco	Per niente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2 – Osservazioni e/o suggerimenti				

### 2. OBIETTIVI FORMATIVI

2.1 – Gli obiettivi formativi del Corso sono adeguati alle esigenze del settore in cui opera la Sua azienda/organizzazione?	Del tutto	Abbastanza	Poco	Per niente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 – Osservazioni e/o suggerimenti				

### 3. ABILITÀ/COMPETENZE

3.1 – Le abilità/competenze fornite dal corso sono rispondenti alle competenze richieste per le figure professionali che il corso di propone di formare?	Del tutto	Abbastanza	Poco	Per niente
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2 – Osservazioni e/o suggerimenti				
3.3 – In particolare, quali attività formative ritiene utile inserire o potenziare?				

### 4- LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE HA OSPITATO, NEL CORSO DELL'ULTIMO TRIENNIO, STUDENTI DEL CORSO DI STUDIO PER STAGE O TIROCINI?

Sì	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
Non so	<input type="checkbox"/>



## UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO

Scuola di Medicina e Chirurgia  
**CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN  
BIOTECNOLOGIE MEDICHE E MEDICINA MOLECOLARE**  
Coordinatrice: Prof.ssa Simona Fontana

**5 - DIA UN GIUDIZIO SUL LIVELLO DI UTILITÀ DELL'ESPERIENZA DI ACCOGLIENZA PRESSO LA SUA AZIENDA/ORGANIZZAZIONE DI GIOVANI IN STAGE O TIROCINIO:**

1 (scarso)	<input type="checkbox"/>
2 (mediocre)	<input type="checkbox"/>
3 (buono)	<input type="checkbox"/>
4 (ottimo)	<input type="checkbox"/>

**6 - QUALI SONO, A SUO AVVISO, I PUNTI DI FORZA DI QUESTO CORSO DI STUDIO?**

---

---

---

---

---

**7 - E QUALI, INVECE, LE AREE DA MIGLIORARE**

---

---

---

---

---

*La ringraziamo per la cortese collaborazione*