

- **Titolo Evento Formativo**
- **Data e Sede**
- **Evento ECM N° ..... crediti.....**
- **Programma e rationale del corso:**
- **Responsabile/i scientifico dell'evento:** (possono essercene fino a 3)
- **Elenco relatori e professione:**
- **Partecipanti: (numero, professione, provenienza se disponibile)**
- **Obiettivi di apprendimento:**
- **Descrizione dettagliata dello svolgimento dell'evento con particolare riferimento a:**
  - a) tema delle relazioni,
  - b) attività svolte (lavori di gruppo, lezioni frontali, etc),
  - c) sintesi delle argomentazioni e delle conclusioni tratte,
  - d) attività del formatore,
  - e) clima d'aula,
  - f) eventuali altri commenti (rispetto dei tempi e altro)
  - g) risultati attesi e ottenuti:
- **Verifica dell'apprendimento**

Le modalità di verifica dell'apprendimento sono state:

  - questionari ,
  - finali

(gli iniziali non sono obbligatori per ECM)

  - questionari di customer satisfaction

(per ECM sono obbligatorie solo 3 domande standard)

I questionari (Pre e Post Test) erano formati da \_\_\_\_\_ domande specifiche relative a ciascun tema trattato, utilizzando questionari cartacei.
- **Presentazioni in formato PDF:**



- **Documentazione fotografica dell'evento** (previa compilazione liberatoria)
- riprese fotografiche     videoriprese     digitali     altro
- eseguite in:
- plenaria     lavori di gruppo     elaboratori dei gruppi     altro
- **Dati analitici del Customer Satisfaction**

Report a cura di

---

(firma per esteso e leggibile)

LEGENDA: **campi obbligatori** e campi facoltativi