

Procedura di qualificazione Operatrice sociosanitaria / Operatore sociosanitario AFC Lavoro pratico individuale LPI / Piano di lavoro

Candidata/o Cognome e Nome:

Azienda formatrice/Luogo di stage:

Data:

Collaboratori	Funzione

Clienti /Pazienti	Grado di dipendenza / Rugs

COMPETENZE:

Campo di attività	Competenze scelte
Cure e assistenza	
Crisi e emergenza	
Atti medico-tecnici	
Organizzazione della vita quotidiana	
Amministrazione e logistica	

Procedura di qualificazione Operatrice sociosanitaria / Operatore sociosanitario AFC
Lavoro pratico individuale LPI / Piano di lavoro

Ora	Pianificazione dell'assistenza	Collaboratore	Competenza

Firma Candidata/o:

Periti:

Nome e Cognome

Nome e Cognome

Firma periti d'esame:

.....

.....