

CORSI DI STUDIO

E

CORSI DI STUDIO IN MEDICINA E CHIRURGIA

LINEE GUIDA PER LA

CONSULTAZIONE CON LE PARTI INTERESSATE

Indice Allegati compilabili

<i>ALLEGATO 3 (Schema di verbale di consultazione con le parti interessate in presenza – Progettazione nuovo corso di studio/ consultazioni successive).....</i>	<i>3</i>
<i>ALLEGATO 4 (Schema di questionario per la consultazione con le parti interessate non presenziale da adottarsi in fase di progettazione di nuovi CDS).....</i>	<i>5</i>
<i>ALLEGATO 5 (Schema di questionario per la consultazione con le parti interessate non presenziale – consultazioni successive).....</i>	<i>7</i>
<i>ALLEGATO 6 (Schema di questionario per la consultazione con le parti interessate dell'area medico-sanitaria per la valutazione delle competenze formative relative al profilo professionale).....</i>	<i>9</i>
<i>ALLEGATO 7 (Schema di questionario per la consultazione con le parti interessate associazioni ex alumni, laureati, dottorandi, non presenziale – consultazioni successive).....</i>	<i>11</i>
<i>ALLEGATO 8 (Schema di questionario per la consultazione con le parti interessate società scientifiche, pubbliche amministrazioni, istituzioni accademiche e culturali di rilevanza nazionale o internazionale se considerati coerenti e rilevanti per il progetto formativo del CdS non presenziale – consultazioni successive).....</i>	<i>13</i>
<i>ALLEGATO 9 (Schema di questionario per la consultazione con le parti interessate di rilevanza internazionale se considerati coerenti e rilevanti per il progetto formativo del CdS non presenziale – progettazione).....</i>	<i>15</i>
<i>ALLEGATO 10 (Schema di questionario per la consultazione con le parti interessate di rilevanza internazionale se considerati coerenti e rilevanti per il progetto formativo del CdS non presenziale – consultazioni successive).....</i>	<i>17</i>

ALLEGATO 3 (Schema di verbale di consultazione con le parti interessate in presenza – Progettazione nuovo corso di studio/ consultazioni successive)

CORSO DI STUDI IN VERBALE DI CONSULTAZIONE CON LE PARTI INTERESSATE

Il giorno alle ore, presso, si è tenuto l'incontro di consultazione tra i responsabili del Corso di Studi (CdS) in e i referenti delle parti interessate di cui al punto 4 delle Linee guida per la consultazione con le parti interessate approvate dal PQA.

All'incontro erano presenti:

Per il Corso di Studio:

- (ruolo)
- (ruolo)

Per le parti interessate:

- (denominazione dell'organizzazione di appartenenza e ruolo del partecipante)
- (denominazione dell'organizzazione di appartenenza e ruolo del partecipante)

La discussione ha preso in esame (*ad esempio*):

1. le figure professionali che il CdS si prefigge di formare
2. le competenze associate alle funzioni che si prevede che il laureato debba espletare
3. gli sbocchi occupazionali
4. gli obiettivi formativi specifici e i risultati di apprendimento attesi definiti per il CdS
5. le attività formative che concorrono al raggiungimento degli obiettivi di cui al punto 4
6. i programmi delle attività didattiche
7. le proposte provenienti da studenti e docenti
8. la condizione occupazionale dei laureati attraverso studi di settore, documenti predisposti dagli ordini professionali o dalle associazioni di categoria/ordini professionali (se esistono)
9. le indagini AlmaLaurea
10.

Durante l'incontro è emerso quanto segue (*ad esempio*):

1. Figure professionali:
2. Obiettivi formativi:
3. Punti di forza dell'offerta formativa proposta
4. Eventuali criticità dell'offerta formativa proposta
5. Altre osservazioni

L'incontro si conclude alle ore ...

Firma

Frase sul trattamento dei dati personali che si propone di inserire quando le parti interessate siano citate con nomi di persone fisiche:

In base alla normativa vigente sul trattamento dei dati personali si precisa che il Responsabile dei dati personali richiesti nel presente questionario è il Coordinatore del Corso di Studio/Direttore del Dipartimento.

Si chiede all'interessato al trattamento dei dati di dare il proprio assenso affinché:

- i dati personali raccolti siano utilizzati dal Corso di Studio a fini istituzionali statistico-informativo relativi all'autovalutazione del Corso stesso;
- i dati personali acquisiti siano utilizzati dal Corso al fine di stabilire relazioni o collaborazioni istituzionali stabili.

Data, _____

Firma

ALLEGATO 4 (Schema di questionario per la consultazione con le parti interessate non presenziale da adottarsi in fase di progettazione di nuovi CDS)

CONSULTAZIONE CON LE PARTI INTERESSATE – NON PRESENZIALE PROGETTAZIONE NUOVO CORSO DI STUDI (L/LM/LMCU/LP,.....) IN

Al fine di disporre di informazioni indispensabili per l'elaborazione di una proposta formativa coerente con le esigenze della società e del mondo produttivo, desideriamo sottoporle alcuni quesiti. A tal fine troverà in allegato le informazioni relative alle figure professionali che il Corso di Studi (CdS) intende formare e alle conoscenze e competenze che con esso si propone di far acquisire allo studente.

Anno Accademico: _____
 Corso di _____ (L/LM/LMCU/LP) in: _____
 Dipartimento: _____
 Documento di sintesi di riferimento per il CdS consultabile al link _____
**da compilarsi a cura del corso di studio*

Denominazione dell'Ente					
Sede					
Ruolo dell'intervistato all'intero dell'organizzazione					
1. DENOMINAZIONE DEL CdS					
	Decisamente SI	Più SI che NO	Più NO che SI	Decisamente NO	
La denominazione proposta comunica in modo chiaro le finalità del CdS?					
Osservazioni e suggerimenti					
2. – FIGURE PROFESSIONALI E MERCATO DEL LAVORO					
2.1 Le figure professionali che il CdS si propone di formare sono rispondenti alle esigenze del settore/ambito professionale/produttivo che la sua azienda rappresenta?	Decisamente SI	Più SI che NO	Più NO che SI	Decisamente NO	Eventuali osservazioni o proposte
Figura Professionale n.1.... <i>(da precompilarsi a cura del CDS)</i>					
Figura Professionale 2... <i>(da precompilarsi a cura del CDS)</i>					
.....					

.....					
.....					
.....					
.....					
2.2. Ritiene che le figure professionali che il CdS si propone di formare possano essere richieste dal mercato del lavoro nei prossimi dieci anni?	Decisamente SI	Più SI che NO	Più NO che SI	Decisamente NO	Eventuali osservazioni o proposte
Figura Professionale n.1... <i>(da precompilarsi a cura del CDS)</i>					
Figura Professionale 2... <i>(da precompilarsi a cura del CDS)</i>					
.....					
3. RISULTATI DI APPRENDIMENTO ATTESI					
3.1. Ritiene che conoscenze e competenze che il CdS si propone di raggiungere nelle diverse aree di apprendimento rispondano alle abilità richieste dal mondo produttivo?	Conoscenza e comprensione		Capacità di applicare conoscenza e comprensione		Eventuali osservazioni e proposte
	SI	NO	SI	NO	
Area 1..... <i>(da precompilarsi a cura del CDS)</i>					
Area 2..... <i>(da precompilarsi a cura del CDS)</i>					
.....					

Data, _____

Firma

Frase sul trattamento dei dati personali che si propone di inserire quando le parti interessate siano citate con nomi di persone fisiche

In base alla normativa vigente sul trattamento dei dati personali si precisa che il Responsabile dei dati personali richiesti nel presente questionario è il Coordinatore del Corso di Studio/Direttore del Dipartimento.

Si chiede all'interessato al trattamento dei dati di dare il proprio assenso affinché:

- i dati personali raccolti siano utilizzati dal Corso di Studio a fini istituzionali statistico-informativo relativi all'autovalutazione del Corso stesso;
- i dati personali acquisiti siano utilizzati dal Corso al fine di stabilire relazioni o collaborazioni istituzionali stabili.

Data, _____

Firma

ALLEGATO 5 (Schema di questionario per la consultazione con le parti interessate non presenziale – consultazioni successive)

Questionario di consultazione con le parti interessate (associazioni di categoria, ordini e collegi professionali, imprese di settori affini a quello del CdS, imprese del terzo settore, centri di ricerca)

CORSO DI STUDI IN ...

Informazioni generali sul CdS

Corso di Studio: _____
Classe di laurea: _____
Durata: _____
Dipartimento di riferimento: _____
Dipartimento/i associato/i: _____
Informazioni di dettaglio sul Cds sono reperibili al link: _____
Eventuali note di rilievo: _____

**da compilarsi a cura del corso di studio*

Gent.ma/o,

in accordo alla normativa in materia, svolgiamo con cadenza annuale la consultazione con le parti interessate al fine di monitorare l'aderenza e la coerenza dell'offerta formativa erogata nell'ambito del Corso di Studio rispetto a quanto richiesto dal mondo del lavoro e delle professioni.

Siamo pertanto a chiederLe di esprimere la sua opinione sul CDS _____ rispondendo al breve questionario che segue.

La invitiamo a prendere visione del materiale allegato che presenta sinteticamente gli aspetti salienti del Corso di Studi e la ringraziamo fin d'ora per il tempo che ci dedicherà e per il contributo che apporterà.

COGNOME E NOME: _____

AZIENDA/ENTE: _____

POSIZIONE RICOPERTA IN AZIENDA: _____

1) Ha o ha avuto nostri studenti/laureati per attività di stage/tirocinio?

- Sì, in tirocinio curriculare (pre-laurea). Specificare la durata media: _____
- Sì, in tirocinio extra-curriculare (post-laurea). Specificare la durata media: _____
- No

2) Ha assunto o ha rapporti di collaborazione nella sua azienda nostri laureati?

- Sì, a tempo determinato
- Sì, a tempo indeterminato
- Sì, con contratti di collaborazione
- Sì, con altre forme di collaborazione anche non retribuite
- No

3) In termini di soddisfazione, come valuta i nostri laureati nella media?

- molto insoddisfatti
- insoddisfatti
- appena soddisfatti
- soddisfatti
- molto soddisfatti

4) Quali conoscenze e “saper fare” si aspetta che debba possedere un laureato in (*da compilarsi a cura del corso di studio)?

5) Punti di forza dei nostri laureati

6) Punti di debolezza dei nostri laureati

7) Indichi 3 valide ragioni per assumere un laureato in...

- 1)
- 2)
- 3)

Data, _____

Firma

Frase sul trattamento dei dati personali che si propone di inserire quando le parti interessate siano citate con nomi di persone fisiche

In base alla normativa vigente sul trattamento dei dati personali si precisa che il Responsabile dei dati personali richiesti nel presente questionario è il Coordinatore del Corso di Studio/Direttore del Dipartimento. Si chiede all’interessato al trattamento dei dati di dare il proprio assenso affinché:

- i dati personali raccolti siano utilizzati dal Corso di Studio a fini istituzionali statistico-informativo relativi all’autovalutazione del Corso stesso;
- i dati personali acquisiti siano utilizzati dal Corso al fine di stabilire relazioni o collaborazioni istituzionali stabili.

Data, _____

Firma

ALLEGATO 6 (Schema di questionario per la consultazione con le parti interessate dell'area medico-sanitaria per la valutazione delle competenze formative relative al profilo professionale)

Questionario di consultazione con le parti interessate (si riferisce alla consultazione in area medico-sanitaria per la valutazione delle competenze formative relative al profilo professionale) CORSO DI STUDI IN ...

Indicare la tipologia dell'attività lavorativa (in regime di libera professione/dipendente):

Se si svolge attività lavorativa come dipendente indicare:

- denominazione dell'ente: _____

- ruolo professionale ricoperto: _____

Competenza 1:

Livello di acquisizione: non sufficiente appena sufficiente sufficiente discreto ottimo

Competenza 2:

Competenza 3:

Su una scala da 0 a 4 (in alternativa da 0-10), come valuta mediamente i nostri laureandi/laureati in relazione alle conoscenze e competenze richieste alla figura professionale?

0, molto insoddisfatto

1, insoddisfatto

2, appena soddisfatto

3, soddisfatto

4, molto soddisfatto

Quali pensa siano i punti di forza dei nostri laureandi/laureati in relazione alle conoscenze e competenze richieste alla figura professionale?

Quali pensa siano i punti di debolezza dei nostri laureandi/laureati in relazione alle conoscenze e competenze richieste alla figura professionale?

Ritiene che le figure professionali che attualmente il corso forma siano rispondenti alle esigenze del settore/ambito professionale/produttivo del mercato del lavoro?

- Decisamente SI
- Più Si che No
- Più NO che si
- Decisamente NO

Eventuali osservazioni/proposte:

Ritiene che le figure professionali che attualmente il corso forma possano essere richieste dal mercato del lavoro nei prossimi cinque anni?

- SI
- NO

Ha da suggerirci delle proposte di miglioramento del percorso formativo?

Ritiene opportuna una maggiore caratterizzazione del laureato triennale? Come?

Frase sul trattamento dei dati personali che si propone di inserire quando le parti interessate siano citate con nomi di persone fisiche

In base alla normativa vigente sul trattamento dei dati personali si precisa che il Responsabile dei dati personali richiesti nel presente questionario è il Coordinatore del Corso di Studio/Direttore del Dipartimento.

Si chiede all'interessato al trattamento dei dati di dare il proprio assenso affinché:

- i dati personali raccolti siano utilizzati dal Corso di Studio a fini istituzionali statistico-informativo relativi all'autovalutazione del Corso stesso;
- i dati personali acquisiti siano utilizzati dal Corso al fine di stabilire relazioni o collaborazioni istituzionali stabili.

Data, _____

Firma

ALLEGATO 7 (Schema di questionario per la consultazione con le parti interessate associazioni *ex alumni*, laureati, dottorandi, specializzandi, non presenziale – consultazioni successive)

QUESTIONARIO PER LA CONSULTAZIONE CON LE PARTI INTERESSATE ASSOCIAZIONI ALUMNI, LAUREATI, DOTTORANDI, SPECIALIZZANDI CORSO DI _____

Gent.ma/o,

come certamente ricorderai, in accordo alla normativa vigente in materia, svolgiamo con cadenza annuale la consultazione con le parti interessate al fine di monitorare l'aderenza e la coerenza dell'offerta formativa erogata nell'ambito del Corso di Studio che hai frequentato rispetto a quanto richiesto dal mondo del lavoro e delle professioni nel quale oggi operi. Siamo pertanto a chiederti di esprimere la tua opinione rispondendo al breve questionario che segue.

Ti ringraziamo fin d'ora per il tempo che ci dedicherai e per il contributo che apporterai.

Le informazioni complete sul CdS sono disponibili al link _____

COGNOME E NOME: _____

TITOLO DI STUDI _____

ANNO DI CONSEGUIMENTO DEL TITOLO _____

TIPOLOGIA DI RAPPORTO LAVORATIVO/FORMAZIONE:

- dottorato
- scuola di specializzazione
- master
- tirocinio post laurea;
- apprendistato;
- tempo indeterminato;
- tempo determinato;
- occasionale/ a progetto;
- consulente/libero professionista
- _____

Nel caso dei punti da 1 a 6 può indicare quanto tempo dopo la laurea/laurea magistrale/dottorato/specializzazione è stato assunto (oppure ha trovato occupazione)?

Nel caso dei punti da 1 a 6 puoi indicare l'azienda/ente presso cui svolge la sua attività lavorativa?

1) La funzione assunta è in accordo alla formazione ricevuta?

- Decisamente SI
- Più SI che NO
- Più NO che SI
- Decisamente NO

2) Puoi esprimere il livello di soddisfazione per il lavoro in relazione alla formazione ricevuta?

- Decisamente soddisfatto
- Moderatamente soddisfatto
- Poco soddisfatto
- Per niente soddisfatto

3) Quali conoscenze e competenze apprese durante il CdS impiega nell'ambito lavorativo?

4) Puoi indicare i punti di forza del CdS in ragione dell'esperienza di lavoro in corso?

5) Puoi indicare i punti di debolezza del CdS in ragione dell'esperienza di lavoro in corso?

6) In base all'esperienza formativa ricevuta e alla conseguente esperienza professionale consiglierebbe ad uno studente in scelta questo CdS?

- Decisamente SI
- Più SI che NO
- Più NO che SI
- Decisamente NO

7) Ritieni nel complesso che la formazione ricevuta sia allineata alle figure professionali richieste dal mondo del lavoro e delle professioni?

- Decisamente SI
- Più SI che NO
- Più NO che SI. Perché _____
- Decisamente NO. Perché _____

Data, _____

Firma

Frase sul trattamento dei dati personali che si propone di inserire quando le parti interessate siano citate con nomi di persone fisiche

In base alla normativa vigente sul trattamento dei dati personali si precisa che il Responsabile dei dati personali richiesti nel presente questionario è il Coordinatore del Corso di Studio/Direttore del Dipartimento.

Si chiede all'interessato al trattamento dei dati di dare il proprio assenso affinché:

- i dati personali raccolti siano utilizzati dal Corso di Studio a fini istituzionali statistico-informativo relativi all'autovalutazione del Corso stesso;
- i dati personali acquisiti siano utilizzati dal Corso al fine di stabilire relazioni o collaborazioni istituzionali stabili.

Data, _____

Firma

ALLEGATO 8 (Schema di questionario per la consultazione con le parti interessate società scientifiche, pubbliche amministrazioni, istituzioni accademiche e culturali di rilevanza nazionale o internazionale se considerati coerenti e rilevanti per il progetto formativo del CdS non presenziale – consultazioni successive)

QUESTIONARIO PER LA CONSULTAZIONE CON LE PARTI INTERESSATE SOCIETÀ SCIENTIFICHE, PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI, ISTITUZIONI ACCADEMICHE E CULTURALI DI RILEVANZA NAZIONALE CONSIDERATI COERENTI E RILEVANTI PER IL PROGETTO FORMATIVO DEL CDS

CORSO DI _____

COGNOME E NOME: _____

STRUTTURA RAPPRESENTATA _____

RUOLO NELLA STRUTTURA: _____

Informazioni generali sul CdS

Corso di Studio: _____

Classe di laurea: _____

Durata: _____

Dipartimento di riferimento: _____

Dipartimento/i associati: _____

Sito web di riferimento: _____

Eventuali note di rilievo: _____

(*da compilarsi a cura del corso di studio)

Obiettivi formativi specifici: _____

Giudizio espresso rispetto al fabbisogno espresso dal mondo del lavoro anche nel prossimo quinquennio	Decisamente SI	Più SI che No	Più No che SI	Decisamente NO
Adeguatezza				

Figura professionale 1>(*da compilarsi a cura del corso di studio): _____

Giudizio espresso rispetto al fabbisogno espresso dal mondo del lavoro anche nel prossimo quinquennio	Decisamente SI	Più SI che No	Più No che SI	Decisamente NO
Adeguatezza della figura professionale				
Congruità rispetto agli ambiti disciplinari che concorrono alla formazione della figura professionale				
Adeguatezza rispetto ai descrittori della conoscenza e competenza dichiarati				
Adeguatezza rispetto alla capacità di applicare conoscenza e competenza				

Eventuali suggerimenti

Figura professionale 2 (*da compilarsi a cura del corso di studio): _____

Giudizio espresso rispetto al fabbisogno espresso dal mondo del lavoro anche nel prossimo quinquennio	Decisamente SI	Più SI che No	Più No che SI	Decisamente NO
Adeguatezza della figura professionale				
Congruietà rispetto agli ambiti disciplinari che concorrono alla formazione della figura professionale				
Adeguatezza rispetto ai descrittori della conoscenza e competenza dichiarati				
Adeguatezza rispetto alla capacità di applicare conoscenza e competenza				

Eventuali suggerimenti

Figura professionale n: _(*da compilarsi a cura del corso di studio): _____

Giudizio espresso rispetto al fabbisogno espresso dal mondo del lavoro anche nel prossimo quinquennio	Decisamente SI	Più SI che No	Più No che SI	Decisamente NO
Adeguatezza della figura professionale				
Congruietà rispetto agli ambiti disciplinari che concorrono alla formazione della figura professionale				
Adeguatezza rispetto ai descrittori della conoscenza e competenza dichiarati				
Adeguatezza rispetto alla capacità di applicare conoscenza e competenza				

Eventuali suggerimenti

Data, _____

Firma

Frase sul trattamento dei dati personali che si propone di inserire quando le parti interessate siano citate con nomi di persone fisiche

In base alla normativa vigente sul trattamento dei dati personali si precisa che il Responsabile dei dati personali richiesti nel presente questionario è il Coordinatore del Corso di Studio/Direttore del Dipartimento.

Si chiede all'interessato al trattamento dei dati di dare il proprio assenso affinché:

- i dati personali raccolti siano utilizzati dal Corso di Studio a fini istituzionali statistico-informativo relativi all'autovalutazione del Corso stesso;
- i dati personali acquisiti siano utilizzati dal Corso al fine di stabilire relazioni o collaborazioni istituzionali stabili.

Data, _____

Firma

ALLEGATO 9 (Schema di questionario per la consultazione con le parti interessate di rilevanza internazionale se considerati coerenti e rilevanti per il progetto formativo del CdS non presenziale – progettazione)

QUESTIONARIO PER LA CONSULTAZIONE CON LE PARTI INTERESSATE DI RILEVANZA INTERNAZIONALE CONSIDERATI COERENTI E RILEVANTI PER IL PROGETTO FORMATIVO DEL CDS (ad esempio tutor stranieri per Global thesis, Erasmus, docenti stranieri coinvolti in attività formative anche seminariali, visiting professor,)

QUESTIONNAIRE FOR CONSULTATION WITH INTERNATIONAL STAKEHOLDERS

Family name and Name: _____

University/Research Center/Association represented

Role _____

Relevant information (da completare ad opera del CDS)

Professional figure and employability

Didactic activities

Skills and competences

Details are available at _____

1) Can you express your satisfaction with the skills and competences expressed by the (*nome del CdS in inglese*)?

- fully satisfied
- satisfied
- partially satisfied
- not satisfied

3) Can you express your opinion on the correctness between skills and competence and didactic activities proposed by the (*Nome del CdS in inglese*)?

- fully satisfied
- satisfied
- partially satisfied
- not satisfied

4) Can you express your opinion on the correctness between professional profiles delineated by the (*Nome del CdS in inglese*) and the international demands of the research and business world?

- fully satisfied
- satisfied
- partially satisfied
- not satisfied

5) Can you suggest some strengths of the *Nome del CdS in inglese*?

6) Can you suggest some weaknesses of the *Nome del CdS in inglese*?

Date

Signature

Frase sul trattamento dei dati personali che si propone di inserire quando le parti interessate siano citate con nomi di persone fisiche

According to current legislation on the processing of personal data, it should be specified that the Person responsible for the personal data requested in this questionnaire is the Coordinator of the Study Programme /Director of the Department.

The data subject is asked to give consent so that:

- the personal data collected may be used by the Study Programme for statistical-information institutional purposes related to the self-evaluation of the Course itself;
- personal data acquired may be used by the Course to establish stable institutional relationships or collaborations.

Date

Signature

ALLEGATO 10 (Schema di questionario per la consultazione con le parti interessate di rilevanza internazionale se considerati coerenti e rilevanti per il progetto formativo del CdS non presenziale – consultazioni successive)

QUESTIONARIO PER LA CONSULTAZIONE CON LE PARTI INTERESSATE DI RILEVANZA INTERNAZIONALE CONSIDERATI COERENTI E RILEVANTI PER IL PROGETTO FORMATIVO DEL CDS (ad esempio tutor stranieri per Global thesis, Erasmus, docenti stranieri coinvolti in attività formative anche seminariali, visiting professor,)

QUESTIONNAIRE FOR CONSULTATION WITH INTERNATIONAL STAKEHOLDERS

Family name and Name: _____

University/Research Center/Association represented:

Role _____

Relevant information (da completare ad opera del CDS)

Professional figure and employability

Didactic activities

Skills and competences

Details can be found at _____

1) Have you had experience with the students in (nome del CdS in inglese) for internship activities?

- Yes, please specify the period: _____
 No

2) Have you had experience with the students in (nome del CdS in inglese) for didactic activities?

- Yes, please specify which: _____
 No

3) Can you express your satisfaction with the skills and competences expressed by the (nome del CdS in inglese)?

- fully satisfied
 satisfied
 partially satisfied
 not satisfied

4) Can you express your opinion on the correctness between skills and competence and didactic activities proposed by the (Nome del CdS in inglese)?

- fully satisfied
 satisfied
 partially satisfied

not satisfied

4) Can you express your opinion on the correctness between professional profiles delineated by the (Nome del CdS in inglese) and the international demands of the research and business world?

- fully satisfied
- satisfied
- partially satisfied
- not satisfied

5) Can you suggest some strengths of the Nome del CdS in inglese?

6) Can you suggest some weaknesses of the Nome del CdS in inglese?

Date

Signature

Frase sul trattamento dei dati personali che si propone di inserire quando le parti interessate siano citate con nomi di persone fisiche

According to current legislation on the processing of personal data, it should be specified that the Person responsible for the personal data requested in this questionnaire is the Coordinator of the Study Programme /Director of the Department.

The data subject is asked to give consent so that:

- the personal data collected may be used by the Study Programme for statistical-information institutional purposes related to the self-evaluation of the Course itself;
- personal data acquired may be used by the Course to establish stable institutional relationships or collaborations.

Date

Signature