



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAMERINO  
SCUOLA DI BIOSCIENZE E MEDICINA VETERINARIA**

***CORSO DI LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO  
IN MEDICINA VETERINARIA***

**LIBRETTO INDIVIDUALE DELLE COMPETENZE PRATICHE ACQUISITE**

***ATTIVITÀ PRECLINICHE***





UNIVERSITÀ  
DI CAMERINO

**SCUOLA DI BIOSCIENZE E MEDICINA VETERINARIA**

***CORSO DI LAUREA A CICLO UNICO IN MEDICINA VETERINARIA***

**LIBRETTO INDIVIDUALE DELLE COMPETENZE PRATICHE ACQUISITE**

***ATTIVITÀ PRECLINICHE***

Studente (cognome e nome) .....

Matricola n° .....

Anno accademico di immatricolazione .....

Data consegna libretto .....

Data restituzione libretto .....

## Legenda:

**Data:** data di attestazione della competenza acquisita

**Anno di corso:** anno di corso in cui si acquisisce la competenza

**Ambito:**

- SI** (Settimana intensiva)
- TR** (Tirocinio)
- LP** (Attività esercitative)
- AR** (Attività di ricerca / Tesi di laurea)

**Strutture:**

- LB** (Laboratori didattici)
- SE** (Strutture esterne)
- AL** (Altro)

**Certificazione:** firma del docente che attesta l'acquisizione della competenza

\* Per la certificazione delle attività riportate nella casella è sufficiente l'acquisizione di almeno una delle opzioni indicate.

Alcune procedure, se non possibile altrimenti, potranno essere eseguite su cadaveri od organi.

Attività		Data	Anno di corso	Ambito	Struttura	Certificazione
<b>1 Produzioni animali</b> <input type="checkbox"/> Avvicinamento soggetto <input type="checkbox"/> Contenimento soggetto <input type="checkbox"/> Gestione animale nel box <input type="checkbox"/> Valutazione alimento <input type="checkbox"/> Valutazione foraggi <input type="checkbox"/> Valutazione morfologica Equini <input type="checkbox"/> Valutazione morfologica Bovini <input type="checkbox"/> Applicazione <i>Body Condition Score</i> (BCS) <input type="checkbox"/> Archiviazione informatica dati <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....						
<b>2</b> <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....						



Attività		Data	Anno di corso	Ambito	Struttura	Certificazione
<b>3 Valutazione tecnica di allevamento</b> <input type="checkbox"/> Bovini da latte <input type="checkbox"/> Bovini da carne <input type="checkbox"/> Ovini <input type="checkbox"/> Suini <input type="checkbox"/> Cavalli <input type="checkbox"/> Avicoli <input type="checkbox"/> Organismi acquatici <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....						
<b>4 Tecniche diagnostiche microbiologiche</b> <input type="checkbox"/> Esame batteriologico <input type="checkbox"/> Prove sierologiche						
<b>5</b> <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....						

Attività		Data	Anno di corso	Ambito	Struttura	Certificazione
<b>6</b>	<b>Esecuzione esame autoptico GA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Corretto posizionamento ed esecuzione in sala autoptica</li> <li><input type="checkbox"/> Campionamento organi per esame anatomopatologico</li> <li><input type="checkbox"/> Campionamento organi per esame tossicologico e ricerca agenti infettivi</li> <li><input type="checkbox"/> .....</li> </ul>	.....	.....	.....	.....	.....
<b>7</b>	<b>Esecuzione esame autoptico PA (cane - gatto - volatile - pesce - rettile)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Corretto posizionamento ed esecuzione in sala autoptica</li> <li><input type="checkbox"/> Campionamento organi per esame anatomopatologico</li> <li><input type="checkbox"/> Campionamento organi per esame tossicologico e ricerca agenti infettivi</li> <li><input type="checkbox"/> .....</li> </ul>	.....	.....	.....	.....	.....
<b>8</b>	<b>Stesura referto autoptico</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> .....</li> </ul>	.....	.....	.....	.....	.....



Attività		Data	Anno di corso	Ambito	Struttura	Certificazione
<b>9</b> <b>Esame visceri</b> <input type="checkbox"/> Riconoscimento specie <input type="checkbox"/> Apparato digerente <input type="checkbox"/> Apparato respiratorio <input type="checkbox"/> Apparato cardiovascolare <input type="checkbox"/> Sistema nervoso <input type="checkbox"/> Apparato urinario <input type="checkbox"/> Apparato genitale <input type="checkbox"/> Prova docimasica <input type="checkbox"/> .....						
<b>10</b> <b>Valutazione raccolta liquida</b> <input type="checkbox"/> Prova di Rivalta <input type="checkbox"/> .....						
<b>11</b> <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....						

Attività		Data	Anno di corso	Ambito	Struttura	Certificazione
<b>12</b>	<b>Allestimento preparato citologico</b> <input type="checkbox"/> Da raccolta liquida patologica <input type="checkbox"/> Per scarificazione <input type="checkbox"/> Per apposizione <input type="checkbox"/> Per tamponamento <input type="checkbox"/> Per ago-aspirazione <input type="checkbox"/> Per ago-fissione <input type="checkbox"/> Colorazione del preparato <input type="checkbox"/> .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
<b>13</b>	<b>Interpretazione preparato citologico</b> <input type="checkbox"/> .....	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....
<b>14</b>	<b>Interpretazione preparato istologico</b> <input type="checkbox"/> .....	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....
<b>15</b>	<b>Redazione referto istopatologico o citopatologico</b> <input type="checkbox"/> .....	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....

Attività		Data	Anno di corso	Ambito	Struttura	Certificazione
16	<b>Letture ed interpretazione referto istopatologico o citopatologico</b> <input type="checkbox"/> .....	.....	.....	.....	.....	.....
17	<input type="checkbox"/> .....	.....	.....	.....	.....	.....
18	<b>Organizzazione piano HACCP</b> <input type="checkbox"/> .....	.....	.....	.....	.....	.....
19	<b>Valutazione idoneità strutturale stabilimenti alimentari</b> <input type="checkbox"/> Mattatoio <input type="checkbox"/> .....	.....	.....	.....	.....	.....
20	<b>Controllo documentale animali al macello</b> <input type="checkbox"/> Identificazione <input type="checkbox"/> .....	.....	.....	.....	.....	.....
21	<input type="checkbox"/> .....	.....	.....	.....	.....	.....

Attività		Data	Anno di corso	Ambito	Struttura	Certificazione
<b>22</b>	<b>Visita ispettiva <i>ante mortem</i></b> <input type="checkbox"/> Ungulati domestici <input type="checkbox"/> Volatili	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....
<b>23</b>	<b>Benessere animale al macello</b> Valutazioni indicatori nelle diverse fasi <input type="checkbox"/> (scarico, avviamento campo morte, stordimento) <input type="checkbox"/> .....	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....
<b>24</b>	<b>Visita ispettiva <i>post mortem</i>.</b> <input type="checkbox"/> Ungulati domestici <input type="checkbox"/> Volatili <input type="checkbox"/> Giudizio ispettivo e destino carni <input type="checkbox"/> .....	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....
<b>25</b>	<b>Campionamento ufficiale alimenti</b> <input type="checkbox"/> Stesura verbale, prelievo, conservazione e trasporto campioni <input type="checkbox"/> .....	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....	..... .....
Attività		Data	Anno di corso	Ambito	Struttura	Certificazione

26	<b>Valutazione freschezza prodotti ittici</b> <input type="checkbox"/> Crostacei (.....) <input type="checkbox"/> Pesce (.....)					
27	..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....					
28	..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....					

Tutte le attività inserite nel presente libretto sono svolte nel pieno rispetto delle buone pratiche veterinarie e delle norme sul benessere animale e in accordo con le norme sull'obiezione di coscienza.

**Il presente libretto, compilato in ogni sua parte, deve essere consegnato alla Segreteria Studenti contestualmente alla domanda di ammissione all'esame di laurea.**

## A CURA DELL'UFFICIO

Si attesta che lo studente ha conseguito il numero previsto di certificazioni relative all'acquisizione delle competenze pratiche riportate nel presente libretto.

Matelica, .....

TIMBRO  
A  
SCUOLA

Il Coordinatore del Corso di Studio

.....

**FAC SIMILE**





