

## Formulario di domanda

### Ammissione quale organo d'esame abilitato al rilascio di attestati di competenza per trattamenti con radiazioni non ionizzanti e ultrasuoni secondo l'O-LRNIS

#### Parte 2:

#### Modulo Conoscenze basilari

Prima di compilare i formulari di domanda si raccomanda di consultare la «Guida alla presentazione di domande per l'ammissione quale organo d'esame abilitato al rilascio di attestati di competenza per trattamenti con radiazioni non ionizzanti e ultrasuoni secondo l'O-RNIS» che contiene ampie delucidazioni riguardo a ciascun formulario di domanda. Il richiamo al corrispondente capitolo della guida è indicato a destra del titolo di ogni punto del formulario con il simbolo: **GD x.x**

→ Si prega di scaricare sempre i pacchetti/documenti più recenti dalla nostra pagina Internet, dato che la documentazione viene periodicamente adeguata.

**Oltre al presente formulario, vanno caricati nella cartella «Domanda Parte 2 Conoscenze basilari» (v. istruzioni dettagliate all'interno di formulario) anche i seguenti documenti:**

- certificati di formazione e/o d'esame degli esperti d'esame;
- certificati di formazione e/o d'esame dei formatori;
- orario di massima delle lezioni;
- allegati al piano d'insegnamento indicati nella domanda quali testi modello, presentazioni PowerPoint con note, riferimenti ad altri documenti (testi incl. numeri di pagina, letteratura scientifica, ecc.);
- tabella «Catalogo delle domande d'esame».

#### Come va presentata la domanda?

Almeno una settimana prima della presentazione, richiedere un invito al caricamento del file ZIP all'indirizzo: [sn-nisg@bag.admin.ch](mailto:sn-nisg@bag.admin.ch). Le domande e i relativi allegati vanno caricati nelle cartelle preordinate sotto forma di file ZIP. Si prega di denominare i file e le cartelle con titoli brevi e intellegibili, che non superano la lunghezza massima di percorso di un file di 255 caratteri (spazi inclusi). La lunghezza è data dalla somma della denominazione del file e delle denominazioni della cartella e delle sottocartelle nelle quali questo si trova.

☐ offerto dal richiedente☐ offerto da ente esterno

Cognome e nome (persona fisica) o ditta (persona giuridica)

Numero d'identificazione delle imprese (IDI)

**Domicilio/Indirizzo e sede del richiedente**

Via/Numero civico

Casella postale

NPA/Località

Cantone/Paese

**Persona di contatto**

Genere

Appellativo

Cognome

Nome

E-mail

Telefono fisso/mobile

## 2. Qualifiche dell'esperto d'esame 1

GD 6.2.2

Genere

Appellativo

Cognome

Nome

Data di nascita

Cognome da celibe/nubile

E-mail

Nazionalità

### Grundausbildung

☐ Attestato federale di capacità, quale? →

☐ altra formazione, quale? →

### Esperienza professionale

→ Requisito: possedere almeno tre anni di esperienza professionale nel settore oggetto d'esame (si prega di indicare unicamente esperienze successive alle formazioni di cui sopra).

Settore professionale/ditta

dal ...

... al

### Prova dell'assolvimento della formazione e dell'esperienza professionale mediante i relativi certificati e il curriculum vitae (CV)

☐ Confermo che l'esperto d'esame ha assolto la formazione necessaria e che le sue esperienze professionali sono state verificate e allego i relativi certificati, incluso il curriculum vitae (CV)

### Cumulo di funzioni

☐ Confermo che l'esperto d'esame non è anche un formatore dello stesso modulo

### 3. Qualifiche dell'esperto d'esame 2

GD 6.2.2

Genere

Appellativo

Cognome

Nome

Data di nascita

Cognome da celibe/nubile

E-mail

Nazionalità

#### Grundausbildung

☐ Attestato federale di capacità, quale? →

☐ altra formazione, quale? →

#### Esperienza professionale

→ Requisito: possedere almeno tre anni di esperienza professionale nel settore oggetto d'esame (si prega di indicare unicamente esperienze successive alle formazioni di cui sopra).

Settore professionale/ditta

dal ...

... al

#### Prova dell'assolvimento della formazione e dell'esperienza professionale mediante i relativi certificati e il curriculum vitae (CV)

☐ Confermo che l'esperto d'esame ha assolto la formazione necessaria e che le sue esperienze professionali sono state verificate e allego i relativi certificati, incluso il curriculum vitae (CV)

#### Cumulo di funzioni

☐ Confermo che l'esperto d'esame non è anche un formatore dello stesso modulo

#### 4. Qualifiche dell'esperto d'esame 3

GD 6.2.2

Genere

Appellativo

Cognome

Nome

Data di nascita

Cognome da celibe/nubile

E-mail

Nazionalità

#### Grundausbildung

☐ Attestato federale di capacità, quale? →

☐ altra formazione, quale? →

#### Esperienza professionale

→ Requisito: possedere almeno tre anni di esperienza professionale nel settore oggetto d'esame (si prega di indicare unicamente esperienze successive alle formazioni di cui sopra).

Settore professionale/ditta

dal ...

... al

#### Prova dell'assolvimento della formazione e dell'esperienza professionale mediante i relativi certificati e il curriculum vitae (CV)

☐ Confermo che l'esperto d'esame ha assolto la formazione necessaria e che le sue esperienze professionali sono state verificate e allego i relativi certificati, incluso il curriculum vitae (CV)

#### Cumulo di funzioni

☐ Confermo che l'esperto d'esame non è anche un formatore dello stesso modulo

**Panoramica**

- A) Conoscenze generali di anatomia, fisiologia e fisiopatologia della pelle e dei peli umani (all. 3 n. 3.1.2 O-LRNIS)
- B) Conoscenze specifiche sulle alterazioni cutanee, vascolari, ungueali e tissutali per i trattamenti di cui all'allegato 2 numero 1 O-LRNIS (all. 3 n. 3.1.2 O-LRNIS)
- C) Conoscenze di base sulle alterazioni benigne e maligne della pelle (all. 3 n. 3.1.3 O-LRNIS)
- D) Conoscenze di base sulla valutazione di pelle, peli, vasi, tessuti e unghie in funzione dei singoli trattamenti (all. 3 n. 3.1.4 O-LRNIS)
- E) Capacità di riconoscere un'indicazione al trattamento medico e la necessità di invio a un medico (all. 3 n. 3.1.5 O-LRNIS) e conoscenza delle disposizioni legali in vigore, in particolare dei trattamenti che possono essere eseguiti esclusivamente da un medico (all. 3 n. 3.1.7 O-LRNIS)
- F) Conoscenze sulla preparazione e sulla cura posttrattamento dell'area trattata, sull'igiene e sugli ausili (all. 3 n. 3.1.6 O-LRNIS)

→ Come per gli esperti, anche per i formatori si prega di allegare i certificati e le conferme dell'assolvimento della formazione e delle esperienze professionali nonché il curriculum vitae (CV)

Settore	Formatore (cognome, nome, domicilio)	Formazioni rilevanti	Anno di conclusione	Esperienze professionali rilevanti (funzione e ditta/scuola)	dal (mm/yyyy)	al (mm/yyyy)	Esperienze d'insegnamento (funzione e ditta/scuola)	dal (mm/yyyy)	al (mm/yyyy)
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F									

<div><div><input type="checkbox"/> A</div><div><input type="checkbox"/> B</div><div><input type="checkbox"/> C</div><div><input type="checkbox"/> D</div><div><input type="checkbox"/> E</div><div><input type="checkbox"/> F</div></div>									
<div><div><input type="checkbox"/> A</div><div><input type="checkbox"/> B</div><div><input type="checkbox"/> C</div><div><input type="checkbox"/> D</div><div><input type="checkbox"/> E</div><div><input type="checkbox"/> F</div></div>									

<div><div><input type="checkbox"/> A</div><div><input type="checkbox"/> B</div><div><input type="checkbox"/> C</div><div><input type="checkbox"/> D</div><div><input type="checkbox"/> E</div><div><input type="checkbox"/> F</div></div>									
<div><div><input type="checkbox"/> A</div><div><input type="checkbox"/> B</div><div><input type="checkbox"/> C</div><div><input type="checkbox"/> D</div><div><input type="checkbox"/> E</div><div><input type="checkbox"/> F</div></div>									



- |                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> B |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> C |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> F |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

### Allegati

- ☐ Confermo di aver caricato nella cartella preordinata copia delle conferme o dei certificati relativi a tutte le formazioni, nonché dei certificati di lavoro relativi a tutte le esperienze professionali

**Panoramica****Settori (secondo descrizione del modulo Conoscenze basilari):**

- A-1-A-5: Conoscenze generali di anatomia, fisiologia e fisiopatologia della pelle e dei peli umani (all. 3 n. 3.1.2 O-LRNIS)
- B-1-B-2: Conoscenze specifiche sulle alterazioni cutanee, vascolari, ungueali e tissutali per i trattamenti di cui all'allegato 2 numero 1 O-LRNIS (all. 3 n. 3.1.2 O-LRNIS)
- C-1: Conoscenze di base sulle alterazioni benigne e maligne della pelle (all. 3 n. 3.1.3 O-LRNIS)
- D-1-D-3: Conoscenze di base sulla valutazione di pelle, peli, vasi, tessuti e unghie in funzione dei singoli trattamenti (all. 3 n.3.1.4 O-LRNIS)
- E-1-E-2: Capacità di riconoscere un'indicazione al trattamento medico e la necessità di invio a un medico (all. 3 n. 3.1.5 O-LRNIS) e conoscenza delle disposizioni legali in vigore, in particolare dei trattamenti che possono essere eseguiti esclusivamente da un medico (all. 3 n. 3.1.7 O-LRNIS)
- F-1: Conoscenze sulla preparazione e sulla cura posttrattamento dell'area trattata, sull'igiene e sugli ausili (all. 3 n. 3.1.6 O-LRNIS)

→ Oltre a compilare la presente tabella, occorre caricare nella cartella preordinata ed allegare alla domanda anche un orario di massima delle lezioni.

→ Importante: si prega di indicare con precisione, utilizzando la denominazione (lettere maiuscole – cifra – lettere minuscole) conformemente alla descrizione del modulo, a quale settore si riferisce ciascun materiale di insegnamento e quindi, per esempio, quali pagine dello script di una lezione o di un libro riguardano il settore A-1 lettera b o il settore B-2 lettera c. Deve risultare chiaro che il modulo copre interamente tutti i contenuti dell'esame e i piani di formazione (descrizione del modulo). Fatta eccezione per i libri disponibili in commercio, devono essere forniti tutti i materiali d'insegnamento.

Settore	Numero lezioni	Docente/i (cognome, nome)	Supplente/i	Materiale didattico	Metodo didattico	Allegati
					<input type="checkbox"/> Lezione frontale <input type="checkbox"/> Lavoro individuale <input type="checkbox"/> Lavoro di gruppo/a coppie <input type="checkbox"/> Puzzle di gruppo <input type="checkbox"/> Workshop <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante piano di lavoro <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante studio di casi <input type="checkbox"/> Apprendimento assistito da computer <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante programma guidato <input type="checkbox"/> Giochi didattici <input type="checkbox"/> Apprendimento in stazioni <input type="checkbox"/> Altro _____	
					<input type="checkbox"/> Lezione frontale <input type="checkbox"/> Lavoro individuale <input type="checkbox"/> Lavoro di gruppo/a coppie <input type="checkbox"/> Puzzle di gruppo <input type="checkbox"/> Workshop <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante piano di lavoro <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante studio di casi <input type="checkbox"/> Apprendimento assistito da computer <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante programma guidato <input type="checkbox"/> Giochi didattici <input type="checkbox"/> Apprendimento in stazioni <input type="checkbox"/> Altro _____	

					<input type="checkbox"/> Lezione frontale <input type="checkbox"/> Lavoro individuale <input type="checkbox"/> Lavoro di gruppo/a coppie <input type="checkbox"/> Puzzle di gruppo <input type="checkbox"/> Workshop <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante piano di lavoro <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante studio di casi <input type="checkbox"/> Apprendimento assistito da computer <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante programma guidato <input type="checkbox"/> Giochi didattici <input type="checkbox"/> Apprendimento in stazioni <input type="checkbox"/> Altro _____	
					<input type="checkbox"/> Lezione frontale <input type="checkbox"/> Lavoro individuale <input type="checkbox"/> Lavoro di gruppo/a coppie <input type="checkbox"/> Puzzle di gruppo <input type="checkbox"/> Workshop <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante piano di lavoro <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante studio di casi <input type="checkbox"/> Apprendimento assistito da computer <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante programma guidato <input type="checkbox"/> Giochi didattici <input type="checkbox"/> Apprendimento in stazioni <input type="checkbox"/> Altro _____	

					<input type="checkbox"/> Lezione frontale <input type="checkbox"/> Lavoro individuale <input type="checkbox"/> Lavoro di gruppo/a coppie <input type="checkbox"/> Puzzle di gruppo <input type="checkbox"/> Workshop <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante piano di lavoro <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante studio di casi <input type="checkbox"/> Apprendimento assistito da computer <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante programma guidato <input type="checkbox"/> Giochi didattici <input type="checkbox"/> Apprendimento in stazioni <input type="checkbox"/> Altro _____	
					<input type="checkbox"/> Lezione frontale <input type="checkbox"/> Lavoro individuale <input type="checkbox"/> Lavoro di gruppo/a coppie <input type="checkbox"/> Puzzle di gruppo <input type="checkbox"/> Workshop <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante piano di lavoro <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante studio di casi <input type="checkbox"/> Apprendimento assistito da computer <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante programma guidato <input type="checkbox"/> Giochi didattici <input type="checkbox"/> Apprendimento in stazioni <input type="checkbox"/> Altro _____	

					<input type="checkbox"/> Lezione frontale <input type="checkbox"/> Lavoro individuale <input type="checkbox"/> Lavoro di gruppo/a coppie <input type="checkbox"/> Puzzle di gruppo <input type="checkbox"/> Workshop <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante piano di lavoro <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante studio di casi <input type="checkbox"/> Apprendimento assistito da computer <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante programma guidato <input type="checkbox"/> Giochi didattici <input type="checkbox"/> Apprendimento in stazioni <input type="checkbox"/> Altro _____	
					<input type="checkbox"/> Lezione frontale <input type="checkbox"/> Lavoro individuale <input type="checkbox"/> Lavoro di gruppo/a coppie <input type="checkbox"/> Puzzle di gruppo <input type="checkbox"/> Workshop <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante piano di lavoro <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante studio di casi <input type="checkbox"/> Apprendimento assistito da computer <input type="checkbox"/> Apprendimento mediante programma guidato <input type="checkbox"/> Giochi didattici <input type="checkbox"/> Apprendimento in stazioni <input type="checkbox"/> Altro _____	

### Allegati

- ☐ Confermo di aver caricato tutti gli allegati indicati nella cartella preordinata
- ☐ Confermo di aver caricato l'orario di massima del modulo Conoscenze Basilari nella cartella preordinata

→ Le domande d'esame, comprese la relativa forma, risposta e valutazione, vanno riportate in una tabella Excel preordinata dal titolo «Catalogo delle domande d'esame» scaricabile anche dalla pagina Internet dell'UFSP ed allegate alla presente domanda. Le istruzioni per la compilazione si trovano nella guida. In alternativa, è possibile allegare un proprio catalogo d'esame, contenente le stesse indicazioni.

→ Importante: si prega di indicare con precisione, utilizzando la denominazione (lettere maiuscole – cifra – lettere minuscole) conformemente alla descrizione del modulo, a quale settore dei contenuti dell'esame si riferisce ciascuna domanda. Ogni singolo settore (per esempio A-1 lettera b) deve essere coperto da almeno trecinque domande, a meno che non si tratti di una domanda sufficientemente aperta che richiede una risposta articolata.

**Confermo quanto segue:**

- ☐ Il numero di domande d'esame è scelto in modo tale che, per circa 2 anni, sia possibile riassemblare ogni volta un nuovo esame, evitando così che se ne possano imparare a memoria le risposte. Ogni singolo settore è coperto da almeno trecinque domande, a meno che non si tratti di una domanda sufficientemente aperta che richiede una risposta articolata.
- ☐ Alla presente domanda sono allegate le domande d'esame riportate nel modello predisposto OPPURE un proprio catalogo di domande contenente le stesse indicazioni del modello

**Panoramica**

Settori secondo la descrizione del modulo Conoscenze basilari:

A-1-A-5: Conoscenze generali di anatomia, fisiologia e fisiopatologia della pelle e dei peli umani (all. 3 n. 3.1.2 O-LRNIS)

B-1-B-2: Conoscenze specifiche sulle alterazioni cutanee, vascolari, ungueali e tissutali per i trattamenti di cui all'allegato 2 numero 1 O-LRNIS (all. 3 n. 3.1.2 O-LRNIS)

C-1: Conoscenze di base sulle alterazioni benigne e maligne della pelle (all. 3 n. 3.1.3 O-LRNIS)

D-1-D-3: Conoscenze di base sulla valutazione di pelle, peli, vasi, tessuti e unghie in funzione dei singoli trattamenti (all. 3 n.3.1.4 O-LRNIS)

E-1-E-2: Capacità di riconoscere un'indicazione al trattamento medico e la necessità di invio a un medico (all. 3 n. 3.1.5 O-LRNIS) e conoscenza delle disposizioni legali in vigore, in particolare dei trattamenti che possono essere eseguiti esclusivamente da un medico (all. 3 n. 3.1.7 O-LRNIS)

F-1: Conoscenze sulla preparazione e sulla cura posttrattamento dell'area trattata, sull'igiene e sugli ausili (all. 3 n. 3.1.6 O-LRNIS)

Settore	Punteggio massimo	Eventualmente, motivazione della minore/maggiore ponderazione rispetto agli altri settori
A-1		
A-2		
A-3		
A-4		
A-5		
<b>Total settore A</b>		
B-1		
B-2		
<b>Total settore B</b>		



C-1		
<b>Total settore C</b>		
D-1		
D-2		
D-3		
D-4		
<b>Total settore D</b>		
E-1		
E-2		
<b>Total settore E</b>		
F-1		
<b>Total settore F</b>		
<b>Total complessivo</b>		

**Apponendo la propria firma, il richiedente conferma che le informazioni fornite nel presente formulario sono veritiere ed acconsente all'invio elettronico dell'autorizzazione**

Luogo

Data

Cognome

Nome

Funzione

Firma

→ Una scansione del formulario firmato va allegata alla domanda insieme alla versione in formato PDF e inviata per e-mail o per posta a: Ufficio federale della sanità pubblica, Sezione radiazioni non ionizzanti e dosimetria, Attestati di competenza O-LRNIS, Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Berna

→ Si prega inoltre di salvare sul proprio computer una copia in formato PDF del formulario compilato per eventuali usi futuri.