

Neoassunto: _____ Tutor: _____

Procedure	N° richiesto annuo	N° eseguite	Data inizio	Data fine	Firma neoassunto/ Tirocinante	Firma Tutor
Prelievo ovocitario	50					
Analisi seminali	100					
Trattamento del seme	100					
Crio Seme	50					
FIVET	20					
ICSI	50					
FERT CHECK	20					
EMBRYO CHECK	20					
Transfer	20					
Vitrificazione gameti femminili ed embrioni	20					
Scongelamenti	20					
PGD	5					

Dipendente/LP _____ Tutor: _____						
Procedure	N° eseguite	periodo	Indicatori di performance	Risultato (%)	Firma dipendente/libero professionista	Firma Tutor
Prelievo ovocitario						
Analisi seminali						
Trattamento del seme						
Crio Seme						
FIVET			% fertilizzazione > 80%			
ICSI			% degenerati < 10%			
FERT CHECK						
EMBRYO CHECK						
Transfer			% beta positivi > 80%			
Vitrificazione gameti femminili ed embrioni			% sopravvivenza > 80%			
Scongelamenti						
PGD			% degenerati < 10%			

Tirocinante: _____ Tutor: _____

Procedure	N° richiesto annuo	N° eseguite	Data inizio	Data fine	Firma neoassunto/ Tirocinante	Firma Tutor
Prelievo ovocitario	50					
Analisi seminali	100					
Trattamento del seme	100					
Crio Seme	50					
FIVET	20					
ICSI	/					
FERT CHECK	20					
EMBRYO CHECK	20					
Transfer	/					
Vitrificazione gameti femminili ed embrioni	/					
Scongelamenti	/					
PGD	/					