

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **LAMATTINA MARIA ROSARIA**
Indirizzo
Telefono
Fax
E-mail

Nazionalità **ITALIANA**
Data di nascita **30/12/1967**

ESPERIENZA LAVORATIVA

MARZO 1997 AD OGGI

**ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONISTA COME PSICOLOGO-PSICOTERAPEUTA CON APERTURA DI PROPRIA PARTITA IVA N. 04494240650, NELLO STUDIO IN VIA NUCLEO FONTANA CAGGIANO, N.37, IN CAGGIANO (SALERNO)
AREA DI INTERESSE: MINORI, DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA, CONSULENZE AI TRIBUNALI (CTU E CTP) VICINI ALLA RESIDENZA.
ATTIVITÀ COME PSICOTERAPEUTA AD INDIRIZZO “ANALISI TRANSAZIONALE” SIA COME TERAPIA INDIVIDUALE, DI COPPIA E DI GRUPPO/ORGANIZZAZIONI.**

- Date (da – a) **08,10,15,17 MAGGIO 2013**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **SELEFOR SRL (FON.COOP) DI OMIGNANO SCALO (SA)**
- Tipo di azienda o settore **AGENZIA PER IL LAVORO RICONOSCIUTA CON ACCREDITO REG. CAMPANIA**
- Tipo di impiego **DOCENTE IN “LA DIDATTICA LABORATORIALE FRA SAPERI E PROCESSI DI CONOSCENZA” E “L’ESPERIENZA DI APPRENDERE MEDIATO COME ASSE PORTANTE DEI PROCESSI DI INCLUSIONE NELLA SCUOLA PRIMARIA ” 15 ORE**
- Principali mansioni e responsabilità **FORMAZIONE DEGLI INSEGNANTI.**

- Date (da – a) **20,22 E 27 FEBBRAIO 2013 -01 MARZO 2013**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **SELEFOR SRL (FON.COOP) DI OMIGNANO SCALO (SA)**
- Tipo di azienda o settore **AGENZIA PER IL LAVORO RICONOSCIUTA CON ACCREDITO REG. CAMPANIA**
- Tipo di impiego **DOCENTE IN “DALLA CORREZIONE ALLA CONDIVISIONE DELL’ERRORE:RIFLESSIONI SULLA TRATTATIVA DELL’ERRORE IN CLASSE ” 10 ORE**
- Principali mansioni e responsabilità **FORMAZIONE DEGLI INSEGNANTI.**

- Date (da – a) **18 GENNAIO 2013 AL 29 GENNAIO 2013**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **SELEFOR SRL (FON.COOP) DI OMIGNANO SCALO (SA)**
- Tipo di azienda o settore **AGENZIA PER IL LAVORO RICONOSCIUTA CON ACCREDITO REG. CAMPANIA**
- Tipo di impiego **DOCENTE IN “ERGONOMIA E BENESSERE LAVORATIVO ” 24 ORE**

-
- Date (da – a) **17 MAGGIO 2007 a SETTEMBRE 2008**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **ISKRA COOPERATIVA SOCIALE a.r.l. VIA ALBINO, 23 - 84036 SALA CONSILINA (SA)**
 - Tipo di azienda o settore **COMUNITA’ ALLOGGIO LINUS DI POLLA (SA)**
 - Tipo di impiego **ATTIVITA’ DI CONSULENZA SPECIALISTICA; COLLOQUI DI SOSTEGNO PSICOLOGICO. INCONTRI DI SUPERVISIONE CON GLI OPERATORI. CURA E STESURA DEI PEI.**
 - Principali mansioni e responsabilità **TOTALE ORE 419 (ore 200,ore 120,ore 99)**

- Date (da – a) **17 MAGGIO 2007 a SETTEMBRE 2008**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **ISKRA COOPERATIVA SOCIALE a.r.l. VIA ALBINO, 23 - 84036 SALA CONSILINA (SA)**

- lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

COMUNITA' ALLOGGIO LINUS DI POLLA (SA)
ATTIVITA' DI CONSULENZA SPECIALISTICA; COLLOQUI DI SOSTEGNO PSICOLOGICO.
INCONTRI DI SUPERVISIONE CON GLI OPERATORI. CURA E STESURA DEI PEI.
TOTALE ORE 419 (ore 200,ore 120,ore 99).

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

17 MAGGIO 2007 a SETTEMBRE 2008
ISKRA COOPERATIVA SOCIALE a.r.l. VIA ALBINO, 23 - 84036 SALA CONSILINA (SA)
COMUNITA' ALLOGGIO LINUS DI POLLA (SA)
ATTIVITA' DI CONSULENZA SPECIALISTICA; COLLOQUI DI SOSTEGNO PSICOLOGICO.
INCONTRI DI SUPERVISIONE CON GLI OPERATORI. CURA E STESURA DEI PEI.
TOTALE ORE 419 (ore 200,ore 120,ore 99)

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

18 GENNAIO 2013 - 29 GENNAIO 2013
SELEFOR SRL (FON.COOP) DI OMIGNANO SCALO (SA)
AGENZIA PER IL LAVORO RICONOSCIUTA CON AGGREDITO REG. CAMPANIA;
DOCENTE IN "BENESSERE LAVORATIVO" PER N.4 ORE.
FORMAZIONE DEGLI OPERATORI DEI SERVIZI OSA

- date (da – a)
- nome e indirizzo del datore di lavoro
- tipo di azienda o settore
- tipo di impiego

DAL 18/04/2013 AL 24/04/2013
SCUOLA REGIONALE DI PROTEZIONE CIVILE
SEDE SALERNO
DOCENZA CORSO PER OPERATORE SOCIALE

- principali mansioni e responsabilità **MODULI: "MODALITÀ DI INTERAZIONE" E
"ASPETTI PSICOLOGICI DELL'EMERGENZA"
20 ORE**

- Date (da – a) **17 MAGGIO 2007 a SETTEMBRE 2008**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **ISKRA COOPERATIVA SOCIALE a.r.l. VIA ALBINO, 23 - 84036 SALA CONSILINA (SA)**
 - Tipo di azienda o settore **COMUNITA' ALLOGGIO LINUS DI POLLA (SA)**
 - Tipo di impiego **ATTIVITA' DI CONSULENZA SPECIALISTICA; COLLOQUI DI SOSTEGNO PSICOLOGICO.**
- Principali mansioni e responsabilità **INCONTRI DI SUPERVISIONE CON GLI OPERATORI. CURA E STESURA DEI PEI.
TOTALE ORE 419 (ore 200, ore 120, ore 99)**

- Date (da – a) **7 NOVEMBRE 2007 -27 OTTOBRE 2012**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **ISTITUTO DELLE TERZIARIE FRANCESCANE ALCANTARINE VIA VEGIO,15 00135 ROMA**
 - Tipo di azienda o settore **CENTRO ORIZZONTE-CASA ISRAELE CASA REBECCA VIA S. CODA, 27 84013
PASSIANO**
 - Tipo di impiego **DI CAVA DEI TIRRENI (SA)
ATTIVITA' DI CONSULENZA SPECIALISTICA ED INTERVENTI INDIVIDUALI; CURARE I
PIANI EDUCATIVI INDIVIDUALI TOTALE ORE 500.**
- Principali mansioni e responsabilità **INCONTRI DI SUPERVISIONE CON GLI OPERATORI**

- Date (da – a) **25/10/07**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **CSV SALERNO – SALA S. LEOPOLDO CHIOSTRO DEL CONVENTO DELL'IMMACOLATA
P.ZZA S. FRANCESCO SALERNO**
 - Tipo di azienda o settore **CSV DELLA PROVINCIA DI SALERNO**
 - Tipo di impiego **2° INCONTRO : "METTI UN TEMA A CENA: INCONTRIAMOCI PER INVESTIRE SULLA
SOLIDARIETA'"**
- Principali mansioni e responsabilità

- Date (da – a) **05/06/2006 AL 04/02/2007**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **REGIONE CAMPANIA AZIENDA SANITARIA LOCALE CE/2 – 81031 AVERSA**
 - Tipo di azienda o settore **DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE U.O.M.I. DISTRETTO 36 E 37**
 - Tipo di impiego **DIRIGENTE PSICOLOGO A TEMPO DETERMINATO CON RAPPORTO DI LAVORO
ESCLUSIVO A N. 38 ORE SETTIMANALI**
- Principali mansioni e responsabilità **RELAZIONI PSICOLOGICHE PER ADOZIONE NAZIONALE E INTERNAZIONALE;
SOSTEGNO PSICOLOGICO MINORI SEGNALATI DAI TRIBUNALI; COLLABORAZIONE
CON I SERVIZI SOCIALI**

- Date (da – a) **APRILE 2005 AD OTTOBRE 2005**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **ISKRA COOPERATIVA SOCIALE a.r.l. VIA ALBINO, 23 - 84036 SALA CONSILINA (SA)**
 - Tipo di azienda o settore **PROGETTI FONDO NAZIONALE DI LOTTA ALLA DROGA L.45/99**

- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**ATTIVITA' DI CONSULENZA SPECIALISTICA DEI PROGETTI
INCONTRI DI SUPERVISIONE OPERATORI TOTALE ORE 16,5**

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

18/02/2002 AL 10/10/2005
**I.S.V.A.R. SOC. COOP. SOCIALE a.r.l. VIA G. PORZIO 4,
 CENTRO DIREZIONALE ISOLA G/8 NAPOLI**
COOPERATIVA SOCIALE
**PSICOLOGO – PSICOTERAPEUTA CON CONTRATTO DI COLLABORAZIONE
 COORDINATA E CONTINUATIVA PER N. 38 ORE SETTIMANALI**
**POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITA' RIABILITATIVE SVOLTE PRESSO IL
 POLIAMBULATORIO DI SAN PIETRO A PATIERNO DELL'UNITA' OPERATIVA DI
 RIABILITAZIONE DEL DISTRETTO 50 – ASL NAPOLI 1, SIA NELL'AMBITO DELLE
 ATTIVITA' DELL'UNITA' MULTIDISCIPLINARE CHE DELL'AMBULATORIO DI
 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

25/10/2000 AL 23/11/2000
02/01/2001 AL 31/01/2001
01/03/2001 AL 31/03/2001
01/09/2001 AL 30/09/2001
DISTRETTO MILITARE DI SALERNO
GRUPPO SELETTORI – SERVIZIO DI PSICOLOGIA
**CONVENZIONE A TEMPO DETERMINATO COME PSICOLOGO PER N. 15 ORE
 SETTIMANALI (65 ORE MENSILI)**
**SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI PERSONALITA' E COLLOQUIO CON VALUTAZIONE
 FINALE**

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

29/01/2001 AL 18/11/2001
ISKRA COOPERATIVA SOCIALE a.r.l. VIA ALBINO 23, 84036 SALA CONSILINA (SA)
COLIBRI: CENTRO SOCIO-EDUCATIVO PER DISABILI - L. 104/92
ATTIVITA' DI PSICOLOGA N. 48 ORE

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

MARZO 2001 AL GIUGNO 2001/NOVEMBRE 2001 A FEBBRAIO 2002
ISKRA COOPERATIVA SOCIALE a.r.l. VIA ALBINO 23, 84036 SALA CONSILINA (SA)
CORSO FORMATIVO SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE AI DISABILI L.162/98
ATTIVITA' DI PSICOLOGA N. 36 ORE

- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
- 26/06/2000 AL 18/01/2001**
ISKRA COOPERATIVA SOCIALE a.r.l. VIA ALBINO 23, 84036 SALA CONSILINA (SA)
- PROGETTO CENTRO ASCOLTO E CASA FAMIGLIA**
PSICOLOGA N. ORE 168
SUPERVISIONE AGLI OPERATORI
-
- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
- 1999**
ISKRA COOPERATIVA SOCIALE a.r.l. VIA ALBINO 23, 84036 SALA CONSILINA (SA)
- PROGETTO LABORATIVO. SOLIDARIETA' E AMBIENTE PER LO SVILUPPO. PROGETTO OCCUPAZIONE.**
DOCENTE IN "LA COMUNICAZIONE" E "IL COLLOQUIO DI MOTIVAZIONE"
N. 25 ORE TOTALI
ATTIVITA' DI FORMAZIONE TEORICA E PRATICA
-
- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
- DICEMBRE 1998 A SETTEMBRE 1999**
ISKRA COOPERATIVA SOCIALE a.r.l. VIA ALBINO 23, 84036 SALA CONSILINA (SA)
- PROGETTO LABORATIVO. SOLIDARIETA' E AMBIENTE PER LO SVILUPPO.**
ATTIVITA' PSICOTERAPEUTICHE DI GRUPPO E INDIVIDUALI
N. 75 ORE
-
- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
- NOVEMBRE 1997 A SETTEMBRE 1999**
ISKRA COOPERATIVA SOCIALE a.r.l. VIA ALBINO 23, 84036 SALA CONSILINA (SA)
- CENTRO MILLEPIEDI – RIVOLTO A UTENTI CON HANDICAP PSICO-FISICO**
N. 200 ORE
ATTIVITA' PSICOTERAPEUTICHE DI GRUPPO
-
- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
- DICEMBRE 1998 A GIUGNO 2000**
ISKRA COOPERATIVA SOCIALE a.r.l. VIA ALBINO 23, 84036 SALA CONSILINA (SA)
- PROGETTO LABORATIVO. SOLIDARIETA' E AMBIENTE PER LO SVILUPPO. PROGETTO OCCUPAZIONE- INIZIATIVA INTEGRA**
CONSULENZE DI SUPERVISIONE A FREQUENZA BIMESTRALE.
TOTALE 120 ORE
COMPILAZIONE DI REPORT- PARTECIPAZIONE ALLE RIUNIONI
-
- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
- 1999**
COMUNE DI VIGGIANELLO (PZ)
- PROGETTO IPU SERVIZIO ALLA PERSONA CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE**
DOCENTE- PSICOLOGO N. ORE 60
MODULI " INCONTRI DI GRUPPO E SOSTEGNO DIDATTICO E MATERIALE PER I PORTATORI DI HANDICAP"

- Date (da – a) **14/01/1999 AL 14/06/1999**
17/01/2000 AL 17/06/2000
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **COMUNE DI VIGGIANELLO (PZ)**
 - Tipo di azienda o settore **CENTRO SOCIO-RICREATIVO PER L'INTEGRAZIONE DELL'HANDICAP**
 - Tipo di impiego **ATTIVITA' DI PSICOLOGA**
- Principali mansioni e responsabilità

- Date (da – a) **9 NOVEMBRE 1999**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **COMUNE DI TRAMUTOLA (PZ)**
 - Tipo di azienda o settore **PROGETTO "LO SPAZIO RAGAZZI"**
 - Tipo di impiego **COMMISSIONE-CONSULENTE- COMPONENTE GARA DI APPALTO**
- Principali mansioni e responsabilità **VALUTAZIONE DEI PROGETTI**

- Date (da – a) **1996 AL 1997**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA MATERNA ELEM. E MEDIA DISTRETTO SCOL. N. 61 DI SALA CONSILINA**
 - Tipo di azienda o settore **SCUOLA MEDIA VIA LUPO CAGGIANO**
 - Tipo di impiego **PSICOLOGO- DOCENTE REALIZZAZIONE DEL PROGETTO "APERTAMENTE GIOVANE"**
- Principali mansioni e responsabilità **TOT. ORE N. 50**
PREVENZIONE DEL DISAGIO GIOVANILE: TOSSICODIPENDENZE ED EDUCAZIONE SESSUALE

- Date (da – a) **21/02/1998 AL 22/07/1999**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **AZIENDA SANITARIA U.S.L. N.3 VIA PIANO DEI LIPPI LAGONEGRO (PZ)**
 - Tipo di azienda o settore **DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE**
 - Tipo di impiego **PSICOLOGA- VOLONTARIA A SCOPO DIDATTICO FORMATIVO**
- Principali mansioni e responsabilità **PARTECIPAZIONE A PROGETTI CASA FAMIGLIA PER PAZIENTI PSICHIATRICI CRONICI; ATTIVITA' DEL SERVIZIO**

- Date (da – a) **1996 AL 1997**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **REGIONE CAMPANIA AZIENDA SANITARIA LOCALE SA/3**
 - Tipo di azienda o settore **84078 VALLO DELLA LUCANIA (SA)**
 - Tipo di impiego **SCUOLA PER INFERMIERI PROFESSIONALI**
- Principali mansioni e responsabilità **DOCENTE**
CORSO DI ETICA PROFESSIONALE TOT. 20 ORE

- Date (da – a) **1995 AL 1996**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **REGIONE CAMPANIA AZIENDA SANITARIA LOCALE SA/3**
 - Tipo di azienda o settore **84078 VALLO DELLA LUCANIA (SA)**
 - Tipo di impiego **SCUOLA PER INFERMIERI PROFESSIONALI**
- Principali mansioni e responsabilità **DOCENTE**
CORSO DI ETICA PROFESSIONALE TOT. 20 ORE

- Date (da – a) **1994 AL 1995**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro **REGIONE CAMPANIA AZIENDA SANITARIA LOCALE SA/3**
 - Tipo di azienda o settore **84078 VALLO DELLA LUCANIA (SA)**
 - Tipo di impiego **SCUOLA PER INFERMIERI PROFESSIONALI**
- Principali mansioni e responsabilità **DOCENTE**
CORSO IN PSICOLOGIA GENERALE TOT. 30 ORE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità

NOVEMBRE 2019

FORTE CHANCE PIEMONTE VIA AVELLINO, 6 – 10144 TORINO

CORSO IN “AZIONI PREVENTIVE DELL’ISOLAMENTO SOCIALE: APPROFONDIMENTO SULL’HIKIKOMORI”

ORE 16

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

14 -19 OTTOBRE 2019

ORDINE PSICOLOGI CAMPANIA-SETTIMANA PER IL BENESSERE PSICOLOGICO IN CAMPANIA

“BENESSERE SOCIALE E RETI SOCIALI, #SOCIALMENTE IN SICUREZZA, STAR BENE A SCUOLA,”#BENESSERE RELAZIONALE DAL VIRTUALE AL REALE, “OBIETTIVO BENESSERE,

N. 5 ATTESTATI DI PARTECIPAZIONE COME RELATORE

29 APRILE-3 GIUGNO 2016

AMI ASSOCIAZIONE AVVOCATI MATRIMONIALISTI ITALIANI DISTRETTO DI SALERNO

IL NUOVO DIRITTO DI FAMIGLIA TRASFORMAZIONI E INTERPRETAZIONI

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE COME RELATORE

4 MARZO 2008

AMI ASSOCIAZIONE AVVOCATI MATRIMONIALISTI ITALIANI DISTRETTO DI SALERNO

SEMINARIO DI FORMAZIONE PER GLI OPERATORI DEL CENTRO ANTI VIOLENZA LA CASA DI VETRO

**ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE
ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE COME RELATORE**

28 MARZO AL 24 MAGGIO 2014

AMI ONLUS

PAESI E PROBLEMI DELL’ADOZIONE

professionali oggetto dello studio

- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE COME RELATORE

- Date (da – a)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

18 MAGGIO 2013

IL GERMOGLIO-ASSOCIAZIONE FAMIGLIE ADOTTIVE E AFFIDATARIE

CREAZIONE DEL LEGAME DI ATTACCAMENTO

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE COME RELATORE

- Date (da – a)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

8 LUGLIO -23 SETTEMBRE 2010

AMI ONLUS E IL GERMOGLIO

CORSO L AFFIDO FAMILIARE: UN NUOVO MODO DI ESSERE FAMIGLIA

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE COME RELATORE

- Date (da – a)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

FEBBRAIO 2010

PULSANO TARANTO

CORSO TEORICO PRATICO CTU, CTP, MEDIAZIONE FAMILIARE, METODI DI INTERVENTO PSICOLOGICO E PSICODIAGNOSTICA FORENSE

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE COME RELATORE NUMERO 10 ORE

- Date (da – a)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

4-5 DICEMBRE 2009

11-12 DICEMBRE 2009

CENTRO LOGOS CONSULENZA E FORMAZIONE

CORSO LA RELAZIONE CHE CURA-LA COMUNICAZIONE INTERPERSONALE NELLA RELAZIONE CON IL PAZIENTE

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE COME RELATORE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

26 GIUGNO 2009
ORDINE AVVOCATI LAGONEGRO

GIUSTIZIA E FAMIGLIA-LO SPAZIO PER LA MEDIAZIONE DEI CONFLITTI

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE COME RELATORE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

16 MAGGIO 2009
AMI -ORDINE AVVOCATI VALLO DELLA LUCANIA

DANNO ALLA PERSONA, DISABILITA' E ICF

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE COME RELATORE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

9 MAGGIO 2008
REGIONE CAMPANIA AZIENDA SANITARIA LOCALE A.S.L. SA/3 –DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
PROGETTO FORMATIVO “ANORESSIA E DINTORNI”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

19 APRILE 2008
AMI ASSOCIAZIONE MATRIMONIALISTI ITALIANI- SEZIONE DISTRETTUALE DI POTENZA

“LA TUTELA DEI SOGGETTI DEBOLI TRA INNOVAZIONI LEGISLATIVE ED ORIENTAMENTI GIURISPRUDENZIALI”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

2007 – 2020
AMI- ASSOCIAZIONE MATRIMONIALISTI ITALIANI PER LA TUTELA DELLE PERSONE, DEI MINORENNI E DELLA FAMIGLIA
FORMAZIONE

- Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
-
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- RESPONSABILE SETTORE SCUOLA SEZIONE AMI BASILICATA
SOCIO SEZIONE POTENZA**
- 21 DICEMBRE 2007**
ASL SA/3 VALLO DELLA LUCANIA – DIPARTIMENTO DI MEDICINA LEGALE
- CORSO DI AGGIORNAMENTO IN MEDICINA LEGALE**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- 15-16-17 NOVEMBRE 2007**
OSPEDALE PSICHIATRICO GIUDIZIARIO DI AVERSA- SIFPP
- “SUICIDI E SUICIDI”**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- 12 FEBBRAIO 2007 AL 18 GIUGNO 2007**
REGIONE CAMPANIA AZIENDA SANITARIA LOCALE SA/3
- “DALL’INFERTILITA’ ALL’ADOZIONE NAZIONALE ED INTERNAZIONALE”**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- 6-7 GIUGNO 2007**
19-20 GIUGNO 2007
REGIONE CAMPANIA AZIENDA SANITARIA LOCALE SA/3
OSPEDALE DI SAPRI E AGROPOLI
- “COMPLESSITA’ METODOLOGICA ED ESPERIENZIALE NELLA PSICHIATRIA DI
COMUNITA’ NELL’ATTUALE CONTESTO SOCIALE”**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- 25 MAGGIO 2007**
20 APRILE 2007
**REGIONE CAMPANIA AZIENDA SANITARIA LOCALE SA/3 DIPARTIMENTO DI SALUTE
MENTALE VALLO DELLA LUCANIA (SA)**
- “IL DISAGIO DELL’ADOLESCENZA: MODELLI OPERATIVI NELLE ISTITUZIONI”**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione
- 15 NOVEMBRE 2006**
BPCO ONLUS DI ROMA

- o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

“CONOSCERE, PREVENIRE E CONTRASTARE LA BPCO”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

11 NOVEMBRE 2006

ISTITUTO ITALIANO DI PSICOANALISI DI GRUPPO – ROMA

“IL GRUPPO: STRUMENTO PER IL LAVORO CLINICO E MODELLO DI COMPrensIONE DELLA VITA DELLE ISTITUZIONI”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

27-28 OTTOBRE 2006

ASSOCIAZIONE ITALIANA DI PSICOTERAPIA PSICOANALITICA INFANTILE A.I.P.I ROMA

“ZEROCINQUE-PRIMA INFANZIA: IL METODO PSICOANALITICO”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

14 OTTOBRE 2006

ISTITUTO ITALIANO DI PSICOTERAPIA RELAZIONALE-NAPOLI

“LE FUNZIONI DEL SINTOMO DEL BAMBINO E DELL’ADOLESCENTE ALL’INTERNO DEL SISTEMA FAMILIARE”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

18 LUGLIO 2006

EQUIPE ADOZIONI NAZIONALI ED INTERNAZIONALI ASL SA/3

ATTIVITA’ DI FORMAZIONE

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

9-10-11 GIUGNO 2006

**REGIONE CAMPANIA ASL SA/3
FONDAZIONE ALARIO DI ASCEA (SA)**

“LE GIORNATE ELEATICHE. LA COSCIENZA.”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

8 APRILE 2006

13 MAGGIO 2006

REGIONE CAMPANIA ASL SA/3

- o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

MUSEO MIDA DI PERTOSA (SA)
“PRIMO MASTER IN NEUROPSICHIATRI INFANTILE”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

25 NOVEMBRE 2005
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II E ALTRI

“SCLEROSI MULTIPLA: MUOVERSI INSIEME. UN APPROCCIO INTEGRATO MEDICO, PSICOLOGICO E SOCIALE.”
ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

7 NOVEMBRE 2005
ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA CAMPANIA

“MECCANISMO DELLO STRESS CRONICO: MISURAZIONE, DIAGNOSI, INTERVENTO”
ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

13 OTTOBRE 2005
ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA CAMPANIA

“IL PAZIENTE CHE MENTE”
ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

1 OTTOBRE 2005
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II E ALTRI

“POSSIBILITA' DI INTERVENTI PRECOCI CON BAMBINI E GENITORI”
ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

30 SETTEMBRE 2005
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II E ALTRI

“L'IMPATTO DELLA VIOLENZA DOMESTICA NEI BAMBINI”
ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

20-21-22 MAGGIO 2004
ORDINE DEGLI PSICOLOGI- II CONGRESSO DEGLI PSICOLOGI ITALIANI

- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

 - Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

 - Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

 - Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

 - Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

 - Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
-
- “LA PROFESSIONE DI PSICOLOGO: NORME DI TUTELA, LIBERO MERCATO ED ETICA PROFESSIONALE”**
ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE
- 7-8-9 MAGGIO 2004**
CASA DI CURA LA QUIETE ASL SA/2
- “INCONTRI...GIORNATE DI FORMAZIONE IN TEMA DI SALUTE MENTALE”**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- 6 LUGLIO 2003**
CENTRO STUDI VERSO IL SOLE DI NAPOLI
- “LA RELAZIONE TERAPEUTICA”**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- 28 GIUGNO 2003**
ISPPREF DI NAPOLI
- “COPPIA E FAMIGLIA SULLO SCHERMO DEL SOGNO”**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- 9-10-11 MAGGIO 2003**
CASA DI CURA LA QUIETE ASL SA/2
- “INCONTRI...MODULO 1,2,: RIABILITAZIONE PSICOSOCIALE-CINEMA E PSICHIATRIA-SPDC-DISTURBI DELLA CONDOTTA ALIMENTARE”**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- MAGGIO 2003**
ISITUTO COMPRENSIVO S.M.S “R. SANZIO” NAPOLI – ASL NA 1
- PROGETTO “INSIEME SI PUO””**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE N. 20 ORE**
-
- 16-17-30 NOVEMBRE 2002**
1 DICEMBRE 2002
CENTRO STUDI VERSO IL SOLE DI NAPOLI

- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

“I DISTURBI DELL’APPRENDIMENTO: PROFILI FUNZIONALI E MODELLI OPERATIVI –II LIVELLO”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

12 GENNAIO 2002

ISPPREF – SALERNO

“IL CONFLITTO INTERGENERAZIONALE IN ADOLESCENZA”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

13 DICEMBRE 2001

ASL SA/2 DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

“UN PROGETTO DI INTERAZIONE...PER IL PAZIENTE PSICOTICO”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

27 SETTEMBRE 2001

UNIVERSITA’ PONTIFICIA SALESIANA DI ROMA (SCUOLA SUPERIORE DI SPECIALIZZAZIONE QUADRIENNALE IN PSICOLOGIA CLINICA DELLA FACOLTA’ DI SCIENZE DELL’EDUCAZIONE)

MODELLO TEORICO DELL’ANALISI TRANSAZIONALE- PSICOLOGIA UMANISTICA- ESPERIENZIALE AD ORIENTAMENTO INTEGRATO. TEORIA DELLA GESTALT. CAPACITA’ DI PIANIFICARE UN PIANO DI TRATTAMENTO CON UN PAZIENTE: DAL CONTRATTO INIZIALE CHE VA DA UNA VALUTAZIONE DIAGNOSTICA ALLA PIANIFICAZIONE DEL PROCESSO TERAPEUTICO FINO AL CAMBIAMENTO RAGGIUNTO, COME META FINALE. OGGETTO DELLO STUDIO: LA PERSONA.

DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOLOGIA CLINICA E PSICOTERAPIA

- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

14/05/2001 AL 19/05/2001

ASL SA/3 – GRUPPO LOGOS SALERNO – ISKRA

CORSO DI SENSIBILIZZAZIONE ALL’APPROCCIO ECOLOGICO-SOCIALE AI PROBLEMI ALCOLCORRELATI E COMPLESSI

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE N. 50 ORE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

2000

**ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LA SALUTE MENTALE INFANTILE- AISMI
PRESIDENTE MASSIMO AMMANITI**

SOCIO AISMI

nazionale (se pertinente)

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

5 DICEMBRE 2000

ASSOCIAZIONE ITALIANA DEI MAGISTRATI PER I MINORENNI E LA FAMIGLIA SEZIONE DI SALERNO

“LA NUOVA ADOZIONE INTERNAZIONALE: COSTRUIRE INSIEME NUOVE COMPETENZE”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

13 MAGGIO 2000

DIPARTIMENTO DI SCIENZE NEUROLOGICHE UNIVERSITA' LA SAPIENZA DI ROMA

“ATTACAMENTO E PSICOPATOLOGIA NELL'INFANZIA”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

2 MARZO 2000

ISKRA – COOPERATIVA SOCIALE DI SALA CONSILINA (SA)

“AUTOIMPRENDITORIALITA' E COOPERAZIONE SOCIALE”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

14-18 FEBBRAIO 2000

4-8 OTTOBRE 2000

SCUOLA SUPERIORE IN PSICOLOGIA CLINICA SSPC-IFREP

STRUMENTO DI VALUTAZIONE TIPI DI ATTACAMENTO DEGLI ADULTI SECONDO LA TEORIA DI BOWLBY

CORSO IN “ADULT ATTACHMENT INTERVIEW” P. CRITTENDEN

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

30 DICEMBRE 1999

COMUNE DI TRAMUTOLA (PZ)

“GLI ANZIANI: OPPORTUNITA' SOCIO-ASSISTENZIALI NEL TERZO MILLENNIO”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE COME RELATORE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

10/12/1999AL 27/05/2000

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA

CATTEDRA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

 - Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

 - Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

 - Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

 - Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

 - Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
-
- CLINICA PSICHIATRICA DELL'UNIVERSITA' DI MODENA VIA DEL POZZO,71
STRATEGIE DI INTERVENTO; INTERVENTO DI EMERGENZA IN CASO DI ABUSO.**
- CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN "PREVENZIONE ALL'ABUSO ALL'INFANZIA"**
- 12-13 NOVEMBRE 1999**
- DIPARTIMENTO DI SCIENZE NEUROLOGICHE UNIVERSITA' DI ROMA LA SAPIENZA**
- ESPERIENZE TRAUMATICHE E PSICOPATOLOGIA DELL'INFANZIA**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- 15-18 LUGLIO 1999**
- EATA – ROMA**
- "TRANSACTIONAL ANALYSIS AND MULTICULTURAL PERSPECTIVES IN EUROPE"**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- 21 GENNAIO 1999**
- ISKRA COOPERATIVA SOCIALE DI SALA CONSILINA (SA)**
- CONFERENZA DELLE POLITICHE SOCIALI NEL VALLO DI DIANO**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- 18 SETTEMBRE 1998**
- SSSPC-UPS ISTITUTO DI PSICOLOGIA FACOLTA' DCI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE
ROMA**
- RICERCA E PROCESSI PSICODINAMICI**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- 18 SETTEMBRE 1998**
- CENTRO PRO UNIONE DI ROMA**
- "LA BALBUZIE SECONDO LA SCUOLA AMERICANA..."**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- 15 AGOSTO 1998**
- MITAC 98 CONGRESSO DI ZURIGO (SVIZZERA)**

- o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

“UNITY THROUGH DIVERSITA’”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE COME RELATORE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

21 MAGGIO 1998

SSSPC-UPS ISTITUTO DI PSICOLOGIA FACOLTA' DCI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE ROMA

PROCEDURE DI OSSERVAZIONE E CLASSIFICAZIONE DEL COMPORTAMENTO DI ATTACCAMENTO

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

27-28 FEBBRAIO 1998

1 MARZO 1998

SSSPC-UPS ISTITUTO DI PSICOLOGIA FACOLTA' DI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE ROMA

MODELLO DELLA TERAPIA ESISTENZIALE , DIAGNOSI E INTERVENTI TIPO A

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

28 FEBBRAIO 1997

1-2 MARZO 1997

SSSPC-UPS ISTITUTO DI PSICOLOGIA FACOLTA' DCI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE ROMA

“PROCESSI INTERPERSONALI E DSM-IV”

“INTERVENTI DI GRUPPO PER LA PREVENZIONE DELLO STRESS NEI TIPI A”

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

21 NOVEMBRE 1996

FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA - SUN SECONDA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI

PREVENZIONE E SICUREZZA AL LAVORO. LEGGE 626/94

PERFEZIONAMENTO IN MEDICINA AZIENDALE

ESITO POSITIVO

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

14-15 SETTEMBRE 1996

ASSOCIAZIONE L'ARCOBALENO TEGGIANO (SA)

PRIME GIORNATE PEDIATRICHE

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- 30 AGOSTO 1996**
ATENEO SALESIANO DI ROMA
- “AGGIORNAMENTI IN PSICOTERAPIA COSTRUTTIVISTICA”**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- GIUGNO 1996 A SETTEMBRE 1997**
UNIVESITAT DE BARCELONA (SPAGNA) FACOLTA' DI PSICOLOGIA
- ANALISI DEL DISCORSO E DELLA DOMANDA; TERAPIA COGNITIVA; INTERVISTA EVOLUTIVA.**
- MASTER BIENNALE DI TERAPIA COGNITIVO-SOCIALE**
- AGGIORNAMENTI E CONOSCENZE DELLA PSICOTERAPIA COGNITIVA NEL PROCESSO TERAPEUTICO**
-
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- 15 -17 MARZO 1996**
UNIVERSITA'S TATALE DI BARCELONA
- “CURS DE POSTGRAU EN TERAPIA COGNITIVO-SOCIAL”**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- 16 AL 18 FEBBRAIO 1996**
UNIVERSITA'S TATALE DI BARCELONA
- “CURS DE POSTGRAU EN TERAPIA COGNITIVO-SOCIAL”**
- ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**
-
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- 22/11/1995**
FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA SUN SECONDA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI
- TEST E VALUTAZIONI**
- PERFEZIONAMENTO IN PSICOTECNICA PER LAUREATI**
30/30
-
- Date (da – a)
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- GEN-DIC 1994-1995**
RIVISTA FOLIA MEDICA
- PUBBLICAZIONE RIVISTA SCIENTIFICA “FORMAZIONE ALLA SICUREZZA SUL LAVORO”**

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

13/12/1993

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA "LA SAPIENZA"

PSICOPATOLOGIA GENERALE DELL'ETA' EVOLUTIVA , PSICOLOGIA CLINICA CON ELEM. DI PSICOLOGIA INDIV. , PSICOFISIOLOGIA CLINICA, TEORIA E TECNICHE DEI TEST DI PERSONALITA'

LAUREA DI DOTTORE IN PSICOLOGIA 1- PSICOLOGIA CLINICA E DI COMUNITA'

110/110

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRA LINGUA

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

INGLESE

BUONO

BUONO

BUONO

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

BUON EQUILIBRIO TRA LE COMPETENZE ACQUISITE, CONOSCENZE E IL PROPRIO MODO DI ESSERE.

BUONA CAPACITA' RELAZIONALE E FLESSIBILITA' NELLE SITUAZIONI LAVORATIVE. CAPACITA' DI LAVORARE IN GRUPPO E DI CONDIVISIONE DI OBIETTIVI. CAPACITA' DI CONFRONTO E DI SCAMBIO.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

PRESIDENTE DI SEGGIO ELETTORALE, COORDINATRICE DI CENTRO SOCIO-EDUCATIVO, COORDINATRICE DI CENTRO DIURNO PER PORTATORI DI HANDICAP, COORDINATRICE DI CONVEGNI SCIENTIFICI E DIVULGATIVI

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

UTILIZZO PERSONAL COMPUTER AMBIENTE OPERATIVO WINDOWS, MICROSOFT OFFICE (WORD, EXCEL, POWER POINT), INTERNET EXPLORER E STRUMENTI DI NAVIGAZIONE

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

DISEGNO, PITTURA SPECIALIZZATA IN ACQUERELLO

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

COMPONENTE VOCE E BALLO GRUPPO FOLKLORISTICO DI CAGGIANO (SA)

Competenze non precedentemente indicate.

ASSOCIATO ALLA FITP FEDERAZIONE ITALIANA TRADIZIONI POPOLARI DAL 1985 AL 1995

PATENTE O PATENTI

PATENTE DI TIPO B

ALTRO

VARIE CITAZIONI COME PSICOLOGO SUI GIORNALI A DIFFUSIONE REGIONALE: LA NUOVA BASILICATA E LA CITTA'

ALLEGATI

VEDI COPIE

La sottoscritta **MARIA ROSARIA LAMATTINA**, nata il 30/12/1967 a Polla (SA) e residente a Caggiano (SA) in Via Nucleo Fontana Caggiano, 37 ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di possedere il seguente Curriculum formativo e professionale.

Presto il consenso al trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto 196 del 27/06.

Caggiano, li 15 aprile 2020

FIRMA

Lamattina Maria Rosaria