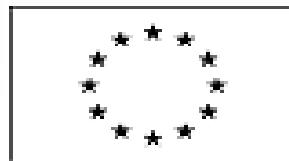


FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **Fabio**
Indirizzo **Stadio**
Telefono
Codice Fiscale
E-mail **f.stadio68@libero.it**
Nazionalità **Italiana**
Data di Nascita **25/11/1968**

ESPERIENZE LAVORATIVE

- *Date (da – a)* **2000 in corso**
 • *Nome e indirizzo del datore di lavoro* Studio Sinergie (Napoli)
 • *Tipo di azienda o settore* Privato
 • *Principali mansioni e responsabilità* Fisioterapista/Osteopata/Chiropratico

- *Date (da – a)* **2016 in corso**
 • *Nome e indirizzo del datore di lavoro* Scuole di Vela
 • *Tipo di azienda o settore* Privato
 • *Principali mansioni e responsabilità* Chiropratico Sport Acquatici

- *Date (da – a)* **2014 in corso**
 • *Nome e indirizzo del datore di lavoro* CRESO Centro Ricerche e Studi Osteopatici
 • *Tipo di azienda o settore* Scuola di Formazione Osteopatica

• <i>Principali mansioni e responsabilità</i>	Docente in Osteopatia Cranio-Sacrile e Integrazione dei Sistemi Osteopatici
• <i>Date (da - a)</i>	2012 in corso
• <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	Scuole di Formazione Osteopatica e Terapia Manuale Privato
• <i>Tipo di azienda o settore</i>	
• <i>Principali mansioni e responsabilità</i>	Docente in Corsi Post-Graduate su Manual Advanced Technique
• <i>Date (da - a)</i>	2011-2015
• <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	Accademia Medicina Osteopatica Superiore (Tivoli-Roma)
• <i>Tipo di azienda o settore</i>	Scuola di Formazione in Osteopatia
• <i>Principali mansioni e responsabilità</i>	Direttore Didattico e Docente in Osteopatia Strutturale e Corsi Post-Graduate
• <i>Date (da - a)</i>	2015-2017
• <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	Formed (Caserta)
• <i>Tipo di azienda o settore</i>	Scuola di Formazione in Osteopatia
• <i>Principali mansioni e responsabilità</i>	Docente in Osteopatia Strutturale e Corsi Post-Graduate
• <i>Date (da - a)</i>	2007-2010
• <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	LUdES Libera Università degli Studi (Lugano)
• <i>Tipo di azienda o settore</i>	Ente di Formazione in Osteopatia
• <i>Principali mansioni e responsabilità</i>	Docente in Osteopatia Cranio-Sacrile
• <i>Date (da - a)</i>	2008
• <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	Terme Regina Isabella (Ischia-Na)
• <i>Tipo di azienda o settore</i>	Settore Termale
• <i>Principali mansioni e responsabilità</i>	Osteopata
• <i>Date (da - a)</i>	2006
• <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	Centro FKT Fisiokinesiterapico (Na)
• <i>Tipo di azienda o settore</i>	Centro di Fisiokinesiterapia
• <i>Principali mansioni e responsabilità</i>	Osteopata
• <i>Date (da - a)</i>	1998-2000
• <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	Centro Diagnostico Plinio
• <i>Tipo di azienda o settore</i>	Centro di Fisioterapia
• <i>Principali mansioni e responsabilità</i>	Terapista della Riabilitazione
• <i>Date (da - a)</i>	1997-1998
• <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	Centro CRHS (S.Antonio Abate- Na)
• <i>Tipo di azienda o settore</i>	Centro Neuromotorio
• <i>Principali mansioni e responsabilità</i>	Terapista della Riabilitazione
• <i>Date (da - a)</i>	1996-1997
• <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	AIAS Assistenza Spastici (Sorrento- Na)
• <i>Tipo di azienda o settore</i>	Centro Neuromotorio
• <i>Principali mansioni e responsabilità</i>	Terapista della Riabilitazione

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

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

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

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

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da - a) **2015**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- SOT Sacral Occipital Therapy (P.Therbault)
Metodo De Jarnette
Attestato di Partecipazione

• Date (da - a) **2015**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- Metodo Gonstead (P.Therbault)
Adjustment in -trhust
Attestato di Partecipazione

• Date (da - a) **2014**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- Fitosystem S.r.L.
Naturopatia
Attestato di Partecipazione

• Date (da - a) **2013**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità
 - Qualifica conseguita
 - Date (da-a)
 - Nome e tipo di istruzione o formazione
 - Principali materie /abilità
 - Qualifica conseguita
- Regione Campania Ist. Info-Giò
Esperto Massaggiatore del Benessere
Diploma di Qualifica
2013
ICOM International College Osteopathic Medicine
Milano
Corso Teorico Pratico "L'approccio Osteopatico ed
Ortopedico nella Diagnosi e Terapia delle Patologie
Lombari. A.Mandara- F.Bado A. Fusaro
Attestato di partecipazione

Date (da-a)

- Nome e tipo di istruzione o formazione*
Principali materie/abilità
Qualifica conseguita
- Bournemouth UK
Chiropratica
Certificate

Date (da-a)

- Nome e tipo di istruzione o formazione*
Principali materie/abilità
Qualifica conseguita
- 2009**
BELSO Belgio
Certificate of Belgium Osteopathic
Certificate

Date (da-a)

- Nome e tipo di istruzione o formazione*
Principali materie e abilità
Qualifica conseguita
- 2007-2008**
ICOM International College Osteopathic Medicine
Milano
Corsi Post-Graduate su Advanced Technique in

Trhsut e Valutazione
Posturale Osteopatica di A.
Mandara

Attestati di partecipazione in numero di **10**

Date (Da-a)

Nome e tipo di istruzione o formazione
Principali materie e abilità

Qualifica conseguita Corso “The Thorax-Osteopathic Treatment” Dr. F .Willard-B. Bruyser ICOM Milano 2007
Attestato di partecipazione

Date (da-a)

Nome e tipo di istruzione o formazione

Principali materie e abilità

Qualifica conseguita

2006

Studio privato

Corso 1°livello di Kinesiologia Applicata- Dr. J. Shafer D.C.- Napoli- 2006

Attestato di partecipazione

Date (da-a)

Nome e tipo di istruzione o formazione

Principali materie e abilità

Qualifica conseguita

1999-2005

Istituto Italiano di Osteopatia (Milano)

Osteopata

Diploma di Osteopatia

Date (da-a)

Nome e tipo di istruzione o formazione

Principali materie e abilità

Qualifica conseguita

1993-1996

Croce Rossa Italiana (Napoli)

Terapista della Riabilitazione

Diploma

Date (da-a)

Nome e tipo di istruzione o formazione

Principali materie e abilità

Qualifica conseguita

1990-1993

Istituto Superiore di Educazione Fisica (Napoli)

Chinesiologia

Diploma

Date (da-a)

Nome e tipo di istruzione o formazione

Principali materie e abilità

Qualifica conseguita

1988-1990

Istituto Superiore di Educazione Fisica (Napoli)

Professore di Educazione Fisica

Diploma

**EVENTI FORMATIVI
CONVEgni E CONGRESSI**

Date (da – a)	2019
Nome e tipo di Istituto	SEFO Scuola di Eccellenza in Formazione Osteopatica (Napoli)
Oggetto dello studio	Presentazione Corso “Gonstead Technique”
Qualifica conseguita	
Date (da – a)	2017
Nome e tipo di Istituto	Centro Fisioterapico (Roma)
Oggetto dello studio	Massaggio Vodder e Linfodrenaggio Osteopatico- Metodiche a confronto
Qualifica conseguita	
Date (da – a)	2016
Nome e tipo di Istituto	Scuole di Formazione Osteopatica
Oggetto dello studio	Valutazione Posturale in ambito della Terapia
Qualifica conseguita	Manuale ad indirizzo osteopatico
Date (da – a)	2015
Nome e tipo di Istituto	Federico II Facoltà di Fisioterapia (Napoli)
Oggetto dello studio	Riabilitazione equestre ed osteopatia a cavallo
Qualifica conseguita	Supervisor di tesi di laurea
Date (da – a)	2015
Nome e tipo di Istituto	Caserma dei Carabinieri a cavallo- Tor di Quinto(Roma)
Oggetto dello studio	Assistenza osteopatica ai giochi paralimpici di volteggio a cavallo
Qualifica conseguita	Supervisor
Date (da – a)	2014
Nome e tipo di Istituto	privato
Oggetto dello studio	Attore protagonista del cortometraggio “Anatomia di un’anima”di C.Iavazzo
Qualifica conseguita	Premio Manduria
Date (da – a)	2014
Nome e tipo di Istituto	Accademia Medicina Osteopatica Superiore (Tivoli Roma)j
Oggetto dello studio	Supervisor di osteopatia ai giochi paralimpici di volteggio a cavallo-Montelibretti
Qualifica conseguita	Supervisor

Date (da – a)	2014
Nome e tipo di Istituto	Accademia Superiore Medicina Osteopatica (Tivoli)
Oggetto dello studio	Co-relatore al Corso di “algie del perineo: trattamento osteopatico- con J.M.Torvarelli BELSO
Qualifica conseguita	Attestato
Date (da – a)	2013
Nome e tipo di Istituto	Federico II Università di Fisioterapia
Oggetto dello studio	Postura e osteopatia, nuovo approccio riabilitativo
Qualifica conseguita	Attestato
Date (da – a)	2011
Nome e tipo di Istituto	Sala Convegni Battipaglia
Oggetto dello studio	Relatore al Congresso al : Osteopatia : la Medicina del III Millennio
Qualifica conseguita	Attestato
Date (da – a)	2011
Nome e tipo di Istituto	Sala Colonna: Camera dei deputati Roma
Oggetto dello studio	Relatore al Congresso:Osteopatia, la Medicina del III Millennio
Qualifica conseguita	Attestato
Date (da – a)	2010
Nome e tipo di Istituto	Accademia Superiore di Medicina Osteopatica
Oggetto dello studio	Relatore al Corso :Lombalgie biomeccaniche: strategie di trattamento osteopatico. C.Capuano, Neurochirurgo Osp. S.Giovanni Bosco-Napoli
Qualifica conseguita	Attestato
Date (da – a)	2004
Nome e tipo di Istituto	Studio Sinergie
Oggetto dello studio	Iridologia di Base- Co-relatore al Dott. G.Cervelli
Qualifica conseguita	Attestato
Date (da – a)	2003
Nome e tipo di Istituto	CROMON
Oggetto dello studio	Medicina Convenzionale e Medicina Osteopatica (Roma)
Qualifica conseguita	Attestato di partecipazione
Date (da – a)	2001
Nome e tipo di Istituto	Studio The Truglia Center di I.Truglia
Oggetto dello studio	Rachide Cervicale e trattamento osteopatico
Qualifica conseguita	Attestato di frequenza
Date (da – a)	2001
Nome e tipo di Istituto	AEMO Accademia Europea di Medicina Osteopatica
Oggetto dello studio	Scoliosi: eziopatogenesi e trattamento osteopatico
Qualifica conseguita	Attestato di partecipazione

Date (da – a)	2000
Nome e tipo di Istituto	Clinica Varini Locarno-Svizzera
Oggetto dello studio	Le catene mio-fascio articolari e trattamento osteopatico- L.Ciullo
Qualifica conseguita	Attestato di partecipazione

Date (da - a) **1998**
Nome e tipo di Istituto Clinica di Schio (Vi)
Oggetto dello studio Esercizio Terapeutico conoscitivo di C.Perfetti
Qualifica conseguita Attestato di frequenza al corso

Date (da – a) **1997**
Nome e tipo di Istituto Clinic Center (Na)
Oggetto dello studio Esercizio Terapeutico conoscitivo di C.Perfetti
Qualifica conseguita Attestato di frequenza al corso

Date (da – a)	1996
Nome e tipo di Istituto	Istituto Napoli
Oggetto dello studio	Massaggiatore Shiatsu 1° livello
Qualifica conseguita	Attestato di frequenza

Date (da – a)
Nome e tipo di Istituto
Oggetto dello studio
Qualifica conseguita

Date (da – a)
Nome e tipo di Istituto
Oggetto dello studio
Qualifica conseguita

Date (da – a)
Nome e tipo di Istituto
Oggetto dello studio
Qualifica conseguita

Date (da – a)
Nome e tipo di Istituto
Oggetto dello studio
Qualifica conseguita

Date (da – a)
Nome e tipo di Istituto
Oggetto dello studio
Qualifica conseguita

Date (da – a)
Nome e tipo di Istituto
Oggetto dello studio
Qualifica conseguita

Date (da – a)
 Nome e tipo di Istituto
 Oggetto dello studio
 Qualifica conseguita

Date (da – a)
 Nome e tipo di Istituto
 Oggetto dello studio
 Qualifica conseguita

Date (da – a)
 Nome e tipo di Istituto
 Oggetto dello studio
 Qualifica conseguita

Date (da – a)
 Nome e tipo di Istituto
 Oggetto dello studio
 Qualifica conseguita

Date (da – a)
 Nome e tipo di Istituto
 Oggetto dello studio
 Qualifica conseguita

Date (da – a)
 Nome e tipo di Istituto
 Oggetto dello studio
 Qualifica conseguita

Date (da – a)
 Nome e tipo di Istituto
 Oggetto dello studio
 Qualifica conseguita

Date (da – a)
 Nome e tipo di Istituto
 Oggetto dello studio
 Qualifica conseguita

CARICHE DIRETTIVE E REGISTRI DI APPARTENENZA

2015 - in corso: Creatore del metodo di trattamento manuale ad indirizzo chiropratico per gli sport acquatici

2011-2014 : Co-Creatore del metodo di osteopatia a cavallo: Body Horse Adjustment

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

Madrelingua	Italiana
Altre Lingue	Inglese, Francese,
Capacità di lettura	Buono
Capacità di scrittura	Buono
Capacità di espressione orale	Buono

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Buona conoscenza delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse: pacchetto software Microsoft Office (Word, Power Point, Excel, Access), e Internet (Explorer e Outlook), in ambito Windows.

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Ottime capacità relazionali e di comunicazione, attitudine a lavorare per obiettivi e in team, sviluppando nel contempo ottime capacità organizzative.

ALTRÉ CAPACITÀ E COMPETENZE

Istruttore International Kiteboarding Organization

5° Kyu di Aikido – Arte marziale giapponese

PATENTE A e B

Autorizzo il trattamento e la comunicazione dei dati personali ai sensi del D. lgs. 196/03