

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome PALVARINI CARLA MARIA

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

Data di nascita

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
 - Azienda USSL 35 di Magenta (Mi) dal 01/07/1987 al 15/10/1995 (lavoro dipendente)
 - Ospedale V.Buzzi – ASST Fatebenefratelli Sacco - Milano dal 16/10/1995 a tutt'oggi (lavoro dipendente).
- Tipo di impiego FISIOTERAPISTA
- Principali mansioni e responsabilità COLLABORATORE D6

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - diploma di Perito Aziendale e Corrispondente in Lingue Estere conseguito nell'anno 1981
 - attestato di Terapista della Riabilitazione conseguito nell'anno 1984 presso l'ente ospedaliero San Carlo Borromeo di Milano
 - Laurea in Fisioterapia Università Varese Anno Accademico 2006/ 2007 in data 27/03/07
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

PRIMA LINGUA

INGLESE

ALTRE LINGUE

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

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.

*BUONE CAPACITÀ PROFESSIONALI DI RELAZIONE CON IL MEDICO SPECIALISTA
LAVORO INTERDISCIPLINARE CON PERSONALE DI REPARTO
AGGIORNAMENTO E CONFRONTO CON I COLLEGHI AREA RIABILITATIVA
COUNSELLING PROFESSIONALE CON I GENITORI*

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.

Gestione autonoma, in collaborazione con collega fisioterapista, dell'organizzazione del lavoro con utenza esterna, presso stanza di Fisioterapia: prenotazione, esecuzione del trattamento, dimissioni.

Gestione autonoma dell'organizzazione del lavoro con utenza interna ricoverata presso la propria SC di appartenenza.

Gestione autonoma, in collaborazione con collega fisioterapista, dell'organizzazione del lavoro con utenza interna, su richiesta dello specialista di altro reparto.

Gestione del materiale sanitario e ludico (approvvigionamento, pulizia, disinfezione, sterilizzazione, accantonamento).

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Pianificazione ed attuazione del programma riabilitativo del paziente ricoverato presso SC Ortopedia pediatrica.

Conoscenza dello sviluppo neuromotorio del bambino nei primi 2 anni di vita: corsi di formazione specifici ed esperienza sul campo; pianificazione di Programma Riabilitativo mirato

Specializzazione in ambito ortopedico pediatrico; corsi di formazione specifici, Bendaggio Funzionale; pianificazione di Programma Riabilitativo mirato.

Specializzazione nel trattamento conservativo del Piede Torto Congenito (metodo Ponseti) in collaborazione con ortopedico.

Specializzazione in ambito respiratorio pediatrico: corsi di formazione specifici; pianificazione Programma Riabilitativo.

Formazione specifica, utilizzo ed educazione ai genitori all'uso della PEP MASK, in quanto centro di riferimento in collaborazione con lo specialista pneumologo.

Utilizzo del p.c.: in corso formazione

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

Docente corsi di formazione interni

Docente corsi di formazione esterni

Docente c/o Edi Academy Corso sul PTC 06/10/2018 anno 2019

Tutor allieve 2°- 3° anno Corso di Laurea Fisioterapia 2017-2018 2018/2019 2019/2020

2020/2021 Università Statale di Milano

PATENTE O PATENTI

Patente B

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n°196 – “Codice in materia di protezione dei dati personali” e successive modifiche e dell'art. 13 GDPR 679/16 – “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali”.

CITTA' MILANO

DATA 17/07/2021

NOME E COGNOME (FIRMA)

PALVARINI CARLA MARIA

