FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	**GIANNINO SABRINA**
Indirizzo	
Telefono	
Fax	
E-mail	
Nazionalità	italiana
Data di nascita	

ESPERIENZA LAVORATIVA

• *Date (da – a)*	Aprile 2019
• *Nome e indirizzo del datore di lavoro*	Prompt Institute- Santa Fe, NM
• *Tipo di azienda o settore*	Organizzazione No Profit
• *Tipo di impiego*	Indipendent contract
• *Principali mansioni e responsabilità*	Istruttore Prompt Istruzione e formazione
• Date (da – a)	Da gennaio 2012
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	"Tra il dire e il fare" via XXIV Maggio 343-La Spezia
• Tipo di azienda o settore	Libero professionista nel settore sanitario.
• Tipo di impiego	Logopedista
• Principali mansioni e responsabilità	Età evolutiva
• Date (da – a)	aprile-giugno 2012
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Provincia di La Spezia
• Tipo di azienda o settore	**Associazione Italiana Assistenza Spastici** (AIAS-Onlus sede di Massa Carrara)
• Tipo di impiego	. Logopedista libero professionista
• Principali mansioni e responsabilità	Età evolutiva e età adulta

Aprile 2019	Conseguimento titolo di Istruttore PROMPT® e inizio lavoro come Istruttore per Il PROMPT Institute
Dicembre 2018	Iscrizione al n.12 dell'albo della professione sanitaria di logopedista, presso l'Ordine TSRM PSTRP di La Spezia , dal 19/12/2018, con delibera n.304 del 19/12/2018
Dicembre 2017	Inizio training come Istruttore PROMPT® in formazione.
Novembre 2017	Conseguimento Certificazione PROMPT®
16/04/2016	Conseguimento **Bridging PROMPT Technique to Intervention**
4/01/2015	Conseguimento **Introduction to PROMPT:Technique**
09/12/2014	Master biennale "**METODOLOGIA DELL'INTERVENTO LOGOPEDICO NEI DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO"** presso L'Università degli Studi di Padova.
30/11/2011	Laurea in **Logopedia** presso l'Università degli Sudi di Pisa con votazione 110/110 e lode. Titolo tesi: *"Intervento precoce nei disturbi di apprendimento: l'analisi dei prerequisiti della letto-scrittura."*Relatrice: Dott.ssa Ilaria Di Sacco.
2008	Diploma di Liceo Scientifico conseguito presso il Liceo Scientifico A. Pacinotti di La Spezia (SP) con votazione di 100/100.

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

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

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUA

INGLESE

• Capacità di lettura	Intermedio
• Capacità di scrittura	Intermedio
• Capacità di espressione orale	Intermedio

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.

Capacità di lavorare in gruppo maturate nel corso degli anni scolastici e grazie allo sport.

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.

Sono in grado di organizzare il mio lavoro e di dare indicazioni per quello degli altri.

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Buona conoscenza del "**Pacchetto Office**" in particolare i programmi Word, Excel , Power Point, Publisher, Access , Outlook, OneNote, Visio.
In possesso del **Certificato *"E.C.D.L."*** (European Computer Driving Licence)

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

Brevetto da istruttore di nuoto e acquagym.
Brevetto di assistente bagnanti (FIN).

PATENTE O PATENTI

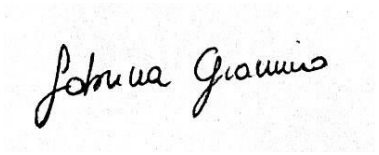
Patente B dal 30/07/2008

ULTERIORI INFORMAZIONI

La sottoscritta, acquisite le informazioni contenute nel **Nuovo Regolamento Generale per la protezione dei Dati dell'Unione europea (GDPR)** entrato in vigore in data 25-05-2018 conferisce a ECMLogos srl il proprio consenso al trattamento dei dati personali al fine di consentire la gestione dell'evento e le comunicazioni a carattere informativo, organizzativo e commerciale inerent. La sottoscritta dichiara di essere consapevole del proprio diritto di revocare tale consenso in qualsiasi moment e di proporre reclamo alla seguente Autorità di Controllo: Garante per la protezione dei dati personali.

La sottoscritta dichiara l'assenza di interessi commerciali in ambito sanitario negli ultimi due anni.

DATA

27/01/2022

FIRMA