

**CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE**

**FORMULATO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DPR 445/2000**

**(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA')**

La sottoscritta **FERRAUTI CIELO**  
codice fiscale **FRR CLI 82H53 D810W**  
nata a **FROSINONE** il **13.06.1982**  
residente in **via MARCONI n.12**, Località **SORA**, Prov. **FR** CAP. **03039**  
consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritieri, ai sensi e per gli effetti di cui all'att.76 del DPR 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

I seguenti stati, fatti e qualità personali:

**Titoli di studio:**

**LAUREA SPECIALISTICA IN PSICOLOGIA DINAMICA E CLINICA DELLA PERSONA, DELLE ORGANIZZAZIONI E DELLA COMUNITÀ**, conseguito presso **UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA "LA SAPIENZA", FACOLTÀ DI PSICOLOGIA** voto **110/110** in data **04/07/2008**;

**Specializzazione in:**

**PSICOTERAPIA \_PSICOANALITICA** conseguita presso **SCUOLA INTERNAZIONALE DI RICERCA E FORMAZIONE IN PSICOLOGIA CLINICA E PSICOTERAPIA PSICOANALITICA (SIRPIDI)** Via S. Maria Mediatrix ROMA Voto **70/70** con lode in data **21/06/2013**;

**Iscrizione all'Albo/Collegio n. 16996 di ORDINE DEGLI PSICOLOGI DELLA REGIONE LAZIO**  
da 120/05/2009

**Iscrizione all'Albo/Collegio degli PSICOTERAPEUTI dal 29/07/2013**

**Titoli di carriern:**

Azienda/Ente (indicare esatta denominazione):

**ASL FROSINONE**

**CENTRO DI SALUTE MENTALE di Sora**

Dal **01.08.2022** in corso

Profilo professionale (indicare esatta denominazione, disciplina):

**DIRIGENTE PSICOLOGA**

Tipologia del rapporto di lavoro --- **DIPENDENTE** \_\_\_\_\_

**A TEMPO INDETERMINATO**

A tempo pieno: \_\_\_\_\_ **.38\_ORE\_SETTIMANALI**

Azienda/Ente (indicare esatta denominazione):

**ASL ROMA5**

**SER.D di Colleferro**

Dal **01.06.2021 al 31.07.2022**

Profilo professionale (indicare esatta denominazione, disciplina):

**DIRIGENTE PSICOLOGA**

Tipologia del rapporto di lavoro --- **DIPENDENTE** \_\_\_\_\_

**A TEMPO INDETERMINATO**

A tempo pieno: \_\_\_\_\_ **.38\_ORE\_SETTIMANALI**

Azienda/Ente (indicare esatta denominazione):

**SOGEPI\_srl\_VIA TASCITARA\_S.ELIA\_FIUMERAPIDO\_(FR)** \_\_\_\_\_

**Tipologia:\_STRUTTURA\_TERAPEUTICO-RIABILITATIVA\_Estensiva\_SRTRe\_ "LE PALME E GLI OLEANDRI"**

**Accreditamento: DCA Regione Lazio n. U00345 del 26.07.2013**

Dal **01.01.2014** al **31.05.2021**

Profilo professionale (indicare esatta denominazione, disciplina): **PSICOLOGA** ---

Tipologia del rapporto di lavoro --- **DIPENDENTE** \_\_\_\_\_

**A TEMPO INDETERMINATO**

A tempo pieno: \_\_\_\_\_ **.38\_ORE\_SETTIMANALI** --

Azienda/Ente (indicare esatta denominazione):

**SOGEPI\_srl\_VIA TASCITARA\_S.ELIA\_FIUMERAPIDO\_(FR).**\_\_ \_

Tipologia:**\_STRUTTURA\_TERAPEUTICO-RIABILITATIVA\_Estensiva\_SRTRe\_"LE PALME E GLI OLEANDRI"**\_

**Accreditamento: DCA Regione Lazio n. U00345 del 26.07.2013**

Dal **01.01.2010** a **31.12.2013**

Profilo professionale (indicare esatta denominazione, disciplina):**\_\_PSICOLOGA.**\_\_ \_

Tipologia del rapporto di lavoro --- **LIBERO PROFESSIONALE**\_\_ \_

A tempo  **pieno:****\_\_ 38\_ORE\_SETTIMANALI** --

Azienda/Ente (indicare esatta denominazione):

**ASSOCIAZIONE ONLUS "IN\_DIALOGO" TRIVIGLIANO (FR)**

Tipologia: **COMUNITA'\_PEDAGOGICO-RIABILITATIVA**

**Accreditamento: DCA Regione Lazio n. U00199 del 16/06/2014**

**DCA Regione Lazio 11. U00200 del 16/06/2014**

Dal **\_\_ 09.09.2009** al **\_\_ 09.12.2009**\_\_

Profilo professionale (indicare esatta denominazione, disciplina):**\_\_PSICOLOGA**\_\_ \_

Tipologia del rapporto di lavoro **COLLABORAZIONE A PROGETTO**\_\_

A tempo  **pieno:****\_\_ 12\_ORE\_SETTIMANALI** --

Titoli accademici e di studio

Diploma:

DI MASTER \_II\_LIVELLO in IPNOSI E PSICOTERAPIA ERICKSONIANA conseguito presso SCUOLA ITALIANA DI IPNOSI E PSICOTERAPIA ERICKSONIANA (*riconosciuta dal MURST con D.M del 16 settembre 2000 G.U. 22/12/2000 n.298*). ROMA Viale Regina Margherita \_N. 269, 00198 ROMA in data 8 GENNAIO 2017.

Socio riconosciuto Società Italiana di Ipnosi SII

*Corso Teorico-pratico pluridisciplinare integrato di:*

— — — — PSICOLOGIA GIURIDICA E PSICHIATRIA FORENSE

Conseguito presso \_\_\_\_\_ SCUOLA MEDICA OSPEDALIERA DI ROMA \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_ 10.01.2014 al 12.07.2014 \_\_\_\_\_. per un totale di ore 36 su 40 complessive

Giudizio finale : OTTIMO

*Corso di Formazione: CORSO TEORICO PRATICO DI PRIMO SOCCORSO "BLS-D"*

Dal 16.10.2012 al 17.10.2012 \_\_\_\_\_. per un totale di ore 12 — —

S. Elia Fiumerapido (FR)

Evento Formativo n. 1065-44036 \_\_\_\_ Crediti ECM,: 18.50 \_ PROVIDER NEW CONGRESS Sri

Modalità di svolgimento: Uditore

Attività di docenza svolte: Tutor tirocinio psicologia post laurea (con riconoscimento di 25 crediti ECM)

Titolo del Corso: \_\_\_\_\_ EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA.\_\_\_\_\_

Ente Organizzatore\_ SOGEPI SRL SANT'ELIA FIUMERAPIDO (FR)

Data/e di svolgimento: Dal 01/01/2019 al 01/10/2019

Ore di formazione n. 100 — — — —

Materia di insegnamento \_\_\_\_\_ psicologia/psicoterapia \_\_\_\_\_

Attività di docenza svolte: Tutor tirocinio psicologia post laurea (con riconoscimento di 12 crediti ECM)

Titolo del Corso: \_\_\_\_\_ EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA.\_\_\_\_\_

Ente Organizzatore\_ SOGEPI SRL SANT'ELIA FIUMERAPIDO (FR)

Data/e di svolgimento: Dal 01/10/2018 al 31/12/2018

Ore di formazione n. 100 — — — —

Materia di insegnamento \_\_\_\_\_ psicologia/psicoterapia \_\_\_\_\_

Attività di docenza svolte: Tntor tirocinio psicologia post laurea (con riconoscimento di 10 crediti ECM)

Titolo del Corso: \_\_\_\_\_ EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA\_\_\_\_\_

Ente Organizzatore\_ SOGEPI SRL SANT'ELIA FIUMERAPIDO (FR)

Data/e di svolgimento: Dal 01/01/2015 al 14/03/2015

Ore di formazione n. 100.....

Materia di insegnamento\_ psicologia/psicoterapia \_

Attività di docenza svolte: Tutor tirocinio psicologia post laurea (con riconoscimento di 25 crediti ECM)

Titolo del Corso: \_\_\_\_\_ EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA\_\_\_\_\_

Ente Organizzatore\_ SOGEPI SRL SANT'ELIA FIUMERAPIDO (FR)

Data/e di svolgimento: Dal 14/03/2014 al 31/12/2014

Ore di formazione n. 100\_ \_ \_ \_ \_

Materia di insegnamento\_ p\_sicologia/psicoterapia \_

Attività di docenza svolte: Relatrice workshop

Titolo del Corso: : STATI GENERALI DELLA SALUTE MENTALE

Ente Organizzatore\_ AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE

Data/edi svolgimento: Sala Teatro ASL Frosinone 25-26-27 SETTEMBRE 2013

Ore docenza n. 2\_ \_ \_ \_

Materia di insegnamento: "Formazione e competenze degli operatori del Servizio Pubblico e degli operatori delle Struttnre accreditate"

Attività di docenza svolte: Relatrice workshop

Titolo del Corso: \_\_\_\_\_ LA CULTURA DEL RECOVERY\_\_\_\_\_

Ente Organizzatore\_ AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE

Data/e di svolgimento: Sala Teatro ASL Frosinone 14-15 OTTOBRE 2013

Ore docenza n. 2\_ \_ \_ \_ \_

Materia di insegnamento\_ "Identità e salute mentale" \_

Attività di docenza svolte: Docente

Titolo del corso: **CORSO DI AGGIORNAMENTO PER EDUCATORI DELL'AUTONOMIA E DELLA COMUNICAZIONE**

Ente organizzatore: **ABBAZIA DI CASAMARI - FORMAZIONE ONLUS**

Data/e di svolgimento: Dal **21.09.2015** al **13.11.2015**

**Ore docenza n 33**

Materia di insegnamento: **CORSO DI AGGIORNAMENTO PER EDUCATORI DELL'AUTONOMIA E DELLA COMUNICAZIONE**

Attività di docenza svolte: Relatrice workshop

Titolo del Corso: : **LA DOCUMENTAZIONE CLINICA: CORRETTA TENUTA E ASPETTI DI RESPONSABILITA' PROFESSIONALE**

Ente Organizzatore\_ **AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

Data/e di svolgimento: **Sala Teatro ASL Frosinone 4 DICEMBRE 2018**

Ore docenza n. **3**

Materia di insegnamento: **La comunicazione multi professionale e il problema della privacy tra pubblico e privato**

#### Pubblicazioni/e titoli scientifici

Titolo: **IL RICONOSCIMENTO DI SE STESSO NELL'ALTRO E ATTRAVERSO L'ALTRO  
NELLA MITOLOGIA GRECA**

Autori: **CIELO FERRAUTI- AMANDA MUSCO- SABRINA SCEVOLA- VALENTINA VISPI**

Rivista scientifica **ISTITUTO DI GESTALT HCC ITALY SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA**

Copia conforme

#### Partecipazione ad attività di aggiornamento, convegni, seminari, etc:

Titolo dell'Evento: **PRIVACY- CORSO BASE PER RESPONSABILE INTERNO DEL TRATTAMENTO DATI IN SANITA'**

Ente Organizzatore: EFEI-Accreditamento n. 675 evento formativo n.248437

Luogo e data: **ROMA dal 10/01/2019 al 31/12/2019**

ECM: **n. 50 Crediti Formativi**

**Titolo dell'Evento:** TSO: NUOVO PROTOCOLLO OPERATIVO DELLA ASL DI FROSINONE  
**Ente Organizzatore:** AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE- COD. EVENTO N.23/3385  
**Luogo e data:** SALA TEATRO ASL FROSINONE 17 DICEMBRE 2019  
**ECM:** n. 7 Crediti Formativi

**Titolo dell'Evento:** PERCORSI PSICOTERAPEUTICI NEL SISTEMA CORPO-MENTE  
**Ente Organizzatore:** AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE- COD. EVENTO N.23/3142  
**Luogo e data:** SALA TEATRO ASL FROSINONE 03/24 Ottobre- 14/28 Novembre- 12 Dicembre 2019  
**ECM:** n. 42,4 Crediti Formativi

**Titolo dell'Evento:** **LA RIABILITAZIONE COGNITIVA NELLE PATOLOGIE PSICHIATRICHE: STRUMENTI, PROVE DI EFFICACIA E METODOLOGIA**  
**Ente Organizzatore:** AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE- COD. EVENTO N.23/3337  
**Luogo e data:** SALA TEATRO ASL FROSINONE 04/05/06 Dicembre 2019  
**ECM:** n. 26,3 Crediti Formativi

**Titolo dell'Evento:** **PROTEZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA**  
**Ente Organizzatore:** OSPEDEALE PEDIATRICI BAMBINO GESU' IRCCS Accreditamento n. 784  
evento formativo n.272265  
**Luogo e data:** ROMA 05 Dicembre 2019  
**ECM:** n. 9 Crediti Formativi

**Titolo dell'Evento:** **TECNOLOGIE 3D IN MEDICINA: PRESENTE E FUTURO**  
**Ente Organizzatore:** OSPEDEALE PEDIATRICI BAMBINO GESU' IRCCS Accreditamento n. 784  
evento formativo n.253684  
**Luogo e data:** ROMA 25 Novembre 2019  
**ECM:** n. 5 Crediti Formativi

**Titolo dell'Evento:** **CONOSCERE E TRATTARE IL DOLORE IN ETA' PEDIATRICA**  
**Ente Organizzatore:** OSPEDEALE PEDIATRICI BAMBINO GESU' IRCCS Accreditamento n. 784  
evento formativo n.244503  
**Luogo e data:** ROMA 21 Novembre 2019  
**ECM:** n. 16 Crediti Formativi

**Titolo dell'Evento: COESIONE SOCIALE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE MENTALE**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE- COD. EVENTO N.23/3225**

**Luogo e data: SALA TEATRO ASL FROSINONE 16-23-30 Ottobre 13 Novembre 2019**

**ECM: n. 35,1 Crediti Formativi**

**Titolo dell'Evento: SALUTE MENTALE E REALTA' CONTEMPORANEA. PSICOPATOLOGIA, RIABILITAZIONE E GIURISDIZIONE**

**Ente Organizzatore: SRTRe "LE PALME E GLI OLEANDRI"**

**Luogo e data: S'ELIA FIUMERAPIDO (FR) 19 SETTEMBRE 2018**

**ECM: n. 7 Crediti Formativi**

**Titolo dell'Evento: STRUMENTI TERAPEUTICI NEI DISTURBI ALIMENTARI: RESIDENZIALITA'E SUPPORTI TECNICI**

**Ente Organizzatore: COMUNE DI FROSINONE**

**Luogo e data: CASTROCIELO (FR) 5 APRILE 2017**

**Titolo dell'Evento: STATI GENERALI-2016**

**ADOLESCENZA:EMERGENZE,ADDICTION,COMPORTAMENTI DEVIANTI**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

**Luogo e data: SALA TEATRO ASL FROSINONE 15 NOVEMBRE 2016**

**Titolo dell'Evento: STATI GENERALI-2016-**

**TRASFORMAZIONI. LA SALUTE MENTALE E LE DIPENDENZE IN CARCERE: I PAZIENTI E IL SISTEMA DI CURA**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

**Luogo e data: SALA TEATRO ASL FROSINONE 8 NOVEMBRE 2016**

**Titolo dell'Evento: 18° PREMIO NAZIONALE MEDICINA**

**Ente Organizzatore: AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DI FROSINONE**

**Luogo e data: FROSINONE 5 MARZO 2015**

**Titolo dell'Evento: STRATEGIA EUROPEA PER LO SVILUPPO. NUOVE COMPETENZE PER LA PROGETTAZIONE AZIENDALE**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

**Luogo e data: FROSINONE 25 FEBBRIOS**

**12 MARZO 2015**

**26 MARZO 2015**

**9 APRILE 2015**

**Titolo dell'Evento: STRATEGIA EUROPEA PER LO SVILUPPO. FORMAZIONE SUL CAMPO PER LA PROGETTAZIONE E LA GESTIONE DI PROGETTI IN AMBITO DI FINANZIAMENTO COMUNITARIO**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

**Luogo e data: FROSINONE SETTEMBRE-DICEMBRE 2015**

**Titolo dell'Evento: "IL PATHOS DELL'abitare"**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA E**

**Luogo e data: SALA BASAGLIA S, MARIA DELLA PIETA' 3-4 DICEMBRE 2015**

**Titolo dell'Evento: STATI GENERALI DELLA SALUTE MENTALE E DELLE PATOLOGIE DA DIPENDENZA**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

**Luogo e data: SALA TEATRO ASL FROSINONE 14-22 DICEMBRE 2015**

**Titolo dell'Evento: "DEMETRA E MEDEA" IL PERCORSO EMOZIONALE DELLA DONNA NEL PERIODO PERINATALE: DAL DISAGIO ALLA PSICOPATOLOGIA**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

**Luogo e data: SALA TEATRO ASL FROSINONE 13-14 NOVEMBRE 2014**

**Titolo dell'Evento: PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE: DI CHE SESSO SIAMO FATTI?**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

**Luogo e data: PALAZZO DELLA PROVINCIA FROSINONE 14 OTTOBRE 2014**

**Titolo dell'Evento: STATI GENERALI SALUTE MENTALE IN PROVINCIA DI FROSINONE**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

**Luogo e data: SALA TEATRO ASL FROSINONE 25-27 SETTEMBRE 2013**

**Titolo dell'Evento: LA SCHIZOFRENIA E TERAPIA COGNITIVA.**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

**Luogo e data: SALA TEATRO ASL FROSINONE 5 FEBBRAIO 2013**

**Titolo del Corso: DIALOGO SU: LIVELLI DI REALTA'. IL LINGUAGGIO ONIRICO:  
INDIVIDUO, GRUPPO E PROCESSO FORMATIVO.**

**Ente Organizzatore/ Luogo di svolgimento ARGO-SIRPIDI**

**Luogo e data: ROMA 23-24-25 NOVEMBRE 2012**

**ECM: n. 23 Crediti Formativi**

**Titolo dell'Evento: " CORSO INTRODUTTIVO ALLA SALUTE DELLE PERSONE STRANIERE"**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

**Luogo e data: SALA TEATRO ASL FR 18-24-29 Novembre 6-12 Dicembre 2011**

**Titolo dell'Evento: LA PSICOTERAPIA IN EVOLUZIONE. NUOVE IDEE A CONFRONTO**

**Ente Organizzatore: 1° Congresso della Societa' Italiana di Psicoterapia**

**Luogo e data: HOTEL ERGIFE ROMA 22-23-24 SETTEMBRE 2011**

**Titolo dell'Evento: LE MOLTEPLICI FORME DEL RITIRO SOCIALE: Ansia Sociale e Psicosi**

**Ente Organizzatore: TERZO CENTRO DI PSICOTERAPIA COGNITIVA: CENTRO DI  
PSICOTERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE**

**Luogo e data: CENTRO CONGRESSI VILLA AURELIA ROMA 15 GIUGNO 2011**

**Titolo dell'Evento: ESORDI PSICOTICI: TRA FALSO ALLARME E DISATTENZIONE**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

**Luogo e data: ANAGNI 25 MAGGIO 2011**

**Titolo dell'Evento: RIPROGETTARE I SERVIZI PER LE DIPENDENZE. "Domanda e offerta nel  
trattamento dei pazienti cocainomani"**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

**Luogo e data: FROSINONE 16 GIUGNO 2010**

**Titolo dell'Evento: L'UOMO COLPEVOLE E L'UOMO TRAGICO: IL TOSSICODIPENDENTE  
TRA CARCERE E MISURE ALTERNATIVE**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VARESE- DIPARTIMENTO DELLE  
DIPENDENZE**

**Luogo e data: ARAN Park Hotel ROMA 18 SETTEMBRE 2009**

**Titolo dell'Evento: I PROBLEMI ALCOLCORRELATI: SCENARI E SFIDE PER I SERVIZI E LE COMUNITA'**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

**Luogo e data: SALA TEATRO ASL FR 6-7-8 MAGGIO 2009**

**Titolo dell'Evento: VALUTAZIONE DELL'OUTCOME NEI SERVIZI PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE. Selezione e condivisione di indicatori di processo e di esito.**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

**Luogo e data: SALA TEATRO ASL FR 16 SETTEMBRE 2008**

**8 OTTOBRE 2008**

**28 OTTOBRE 2008**

**19 NOVEMBRE 2008**

**Titolo dell'Evento: VALUTAZIONE DELL'OUTCOME: ESERCITAZIONE SULL'APPLICAZIONE DEGLI STRUMENTI DI VALUTAZIONE (1)**

**Ente Organizzatore: ASL FR ,ASL RMC, ASL RMF, REGIONE LAZIO**

**Luogo e data: SALA TEATRO ASL FR 8 SETTEMBRE 2008**

**Titolo dell'Evento: VALUTAZIONE DELL'OUTCOME: MODALITA' DI APPLICAZIONE DEGLI STRUMENTI DI VALUTAZIONE CLINICA**

**Ente Organizzatore: ASL FR ,ASL RMC, ASL RMF, REGIONE LAZIO**

**Luogo e data: SALA TEATRO ASL FR 19 GIUGNO 2008**

**Titolo dell'Evento: VALUTAZIONE DELL'OUTCOME: ADDESTRAMENTO SU ADDICTION SEVERITY INDEX (ASI)**

**Ente Organizzatore: ASL FR ,ASL RMC, ASL RMF, REGIONE LAZIO**

**Luogo e data: SALA CONVEgni OSPEDALE G. EASTMAN - ROMA 13 GIUGNO 2008**

**Titolo dell'Evento: VALUTAZIONE DELL'OUTCOME: PREDISPOSIZIONE DI UN DISEGNO DI RICERCA E SELEZIONE DEL CAMPIONE**

**Ente Organizzatore: ASL FR ,ASL RMC, ASL RMF, REGIONE LAZIO**

**Luogo e data: SALA CONVEgni OSPEDALE G. EASTMAN - ROMA 11 GIUGNO 2008**

**Titolo dell'Evento: UN NUOVO MODELLO DI INTEGRAZIONE: LA MEDIAZIONE CULTURALE. INCONTRO TRA CULTURA E SOLIDARIETA'**

**Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

Luogo e data: SALA CONVEGNI ASL FR 4 MARZO 2008

Titolo dell'Evento: SCENARI DEL DISAGIO GIOVANILE - IL VIAGGIO DELLE EMOZIONI

Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE

Luogo e data: PALAZZO DUCALE - ATINA (FR) 22 DICEMBRE 2007

Titolo dell'Evento: LE NUOVE DIPENDENZE E IL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE

Luogo e data: SALA DEGLI ABATI- PALAGIO BADIALE - CASSINO (FR) 15 DICEMBRE 2007

Titolo dell'Evento: ASSISTENZA PSICHiatrica: DSM E AGENZIE INTEGRATE

Ente Organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE

Luogo e data: SALA CONVEGNI-ASL FROSINONE- 29 OTTOBRE 2003

#### Altre attività svolte

Ente organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE

Tipologia: DIPARTIMENTO DISAGIO DEVIANZA DIPENDENZA UNITA' OPERATIVA SER.T.

Dal 10.06.2009 a 30.07.2010

Profili professionale (indicare esatta denominazione, disciplina: PSICOLOGA, -

Tipologia del rapporto di lavoro : VOLONTARIATO

A tempo pieno: \_ :30\_ORE\_SETTIMANALI" -

Ente organizzatore: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE

Tipologia: DIPARTIMENTO DISAGIO DEVIANZA DIPENDENZA CONSULTORIO

MULTIETNICO

Dal 01.10.2010 a 30.04.2011

Profili professionale (indicare esatta denominazione, disciplina: PSICOLOGA, -

Tipologia del rapporto di lavoro: VOLONTARIATO

A tempo pieno: \_ :30\_ORE\_SETTIMANALI" -

Luogo e data Frosinone, 14/12/2022

FIRMA



Lieb Ferraretti 11