
Formato europeo per il curriculum vitae

Informazioni personali

Nome Guerzoni Cinzia
Indirizzo Via Ricostruzione, 6 Portomaggiore Fe
Telefono Lavoro 0542 604542-604543
Fax
E-mail c.guerzoni@auslimola.bo.it

Nazionalità Italiana

Data di nascita 13/01/1961

Esperienza lavorativa

- Date (da – a) Dal 1/04/1987 al febbraio 1991
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Cooperativa Luce sul Mare di Igea Marina Forlì
- Tipo di azienda o settore Sanità privata
- Tipo di impiego Terapista della riabilitazione

- Principali mansioni e responsabilità Trattamento pazienti prevalentemente neurologici adulti ed età evolutiva

- Date (da – a) Dal 4/2/1991
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Usl 32 Portomaggiore,
Dal 4 luglio 1991 ad oggi AUSL Imola Via Amendola (nel 1995 per 1 anno incarico Ausl Ferrara)
- Tipo di azienda o settore Sanità pubblica
- Tipo di impiego Fisioterapista Collaboratore Professionale Sanitario Esperto
- Principali mansioni e responsabilità Funzione di coordinamento dal 2004 ad oggi
Referente formazione per area comparto Dipartimento cure primarie dal 2010 al 2015 e del Dipartimento Medico-Oncologico dal 2015 ad oggi

Istruzione e formazione

- Date (da – a) 1983 – 1986
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Scuola per Terapisti della riabilitazione della Regione Emilia-Romagna – Sede USL di Ferrara
- Principali materie / abilità professionali

<ul style="list-style-type: none"> 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) 	<p>Diploma di Terapista della riabilitazione</p> <p>2004</p> <p>Università di Siena</p> <p>Laurea in Fisioterapia (riconversione creditizia)</p> <p>2013</p> <p>Unicusano Università degli studi Niccolò Cusano Telematica Roma</p> <p>Diploma di Master di 1°livello in Gestione del coordinamento nelle professioni sanitarie</p>
---	---

Capacità e competenze personali

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

Prima lingua Italiano

Altre lingue

<ul style="list-style-type: none"> • Capacità di lettura • Capacità di scrittura • Capacità di espressione orale 	<p>Inglese e francese</p> <p>buono</p> <p>elementare</p> <p>elementare</p>
---	--

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.

Esperienza nella gestione di gruppi e nel favorire processi decisionali , nelle relazioni con il pubblico maturata durante l'esercizio della funzione di Coordinatore dell'Area Ambulatoriale e di Referente della formazione

Capacità e competenze

Funzioni di Coordinamento dei fisioterapisti dell'Area Ambulatoriale di

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.

Imola, Castel S. Pietro e Medicina e del Centro gestione Ausili AUSL Imola dal 2004

2010 referente formazione per il comparto prima dip. Cure primarie dal 2015 Dipartimento Medico-Oncologico

Organizzazione di gruppi di lavoro su specifiche tematiche professionali
Stesura di dossier formativi, redazione di progetti ed organizzazione corsi in ambito formativo

Capacità e competenze tecniche

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Riabilitazione del paziente adulto con patologia neurologica e ortopedica

Buona conoscenza di Excel, Word, Power Point

Capacità e competenze artistiche

Musica, scrittura, disegno ecc.

Altre capacità e competenze

Competenze non precedentemente indicate.

Patente o patenti

Ulteriori informazioni

Allegati

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, 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, secondo quanto previsto dalla Legge 675/96 del 31 dicembre 1996.

Imola , 11/11/2016

NOME E COGNOME (FIRMA)

Guerzoni Cinzia