|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informazioni personali** | | |  | | | |
| Nome | | |  | | **valentina valentini** | |
| **Istruzione e formazione** | | | |  | | |
| • Data | | |  | | Febbraio 2020 | |
| • Nome dell'istituto di istruzione | | |  | | Associazione EMDR Italia | |
| • Qualifica conseguita | | |  | | **Psicoterapeuta EMDR** | |
|  | | |  | |  | |
| • Data | | |  | | Aprile 2011 | |
| • Nome dell'istituto di istruzione | | |  | | ECOPSYS Scuola di specializzazione in psicoterapia familiare | |
| • Qualifica conseguita | | |  | | **Psicoterapeuta** | |
|  | | |  | |  | |
| • Data | | |  | | Marzo 2007 | |
| • Qualifica conseguita | | |  | | Abilitazione all’esercizio della professione di **Psicologo** n° 2967 | |
|  | | |  | |  | |
| • Data | | |  | | Luglio 2005 | |
| • Nome dell'istituto di istruzione | | |  | | Seconda Università di Napoli | |
| • Qualifica conseguita | | |  | | **Laurea in Psicologia**  Indirizzo psicologia dello sviluppo | |
| **Esperienza lavorativa** | | | |  | | |
| • Date | | |  | | Dal 01/06/2021in corso | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | **ASL NA 3 SUD progetto PDTA Spettro Autistico DCA 134/16 Linea 4 presso Centro Aziendale per l’Autismo “Airone blu”** | |
| • Tipo di impiego | | |  | | **Psicoterapeuta** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | * Valutazione di Bambini con dubbio diagnostico di ASD * Somministrazione test gold standard per la diagnosi di autismo * Valutazione dello sviluppo globale dei bambini * Supporto ai genitori durante la fase diagnostica * Relatore per il corso di formazione ecm “Autism è” | |
| • Date | | |  | | Dal 01/06/2020al 01/06/2021 | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | **ASL NA 3 SUD progetto PDTA Spettro Autistico DCA 134/16 Linea 4 presso Centro Aziendale per l’Autismo “Airone blu”** | |
| • Tipo di impiego | | |  | | **Psicoterapeuta** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | * Valutazione di Bambini con dubbio diagnostico di ASD * Somministrazione test gold standard per la diagnosi di autismo * Valutazione dello sviluppo globale dei bambini * Supporto ai genitori durante la fase diagnostica | |
| • Date | | |  | | Dal 01/06/2019 al 31/05/2020 | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | **ASL NA 3 SUD progetto PDTA Spettro Autistico DCA 134/16 Linea 4** | |
| • Tipo di impiego | | |  | | **Psicoterapeuta** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | * Contributo alla costruzione del PDTAE Aziendale per i Disturbi dello Spettro Autistico * Contributi per la costruzione del protocollo di valutazione dei Disturbi dello spettro Autistico 0-36 mesi * Valutazione di Bambini con dubbio diagnostico di ASD * Somministrazione test gold standard per la diagnosi di autismo * valutazione dello sviluppo globale dei bambini * Supporto ai genitori durante la fase diagnostica | |
| • Date | | |  | | Settembre 2019 in corso | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | **Istituto Clinico Costiera Sorrentina** del Dr. Cosimo Sacra  via Nicotera 112 Vico Equense | |
| • Tipo di impiego | | |  | | **Psicoterapeuta libero professionista** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | * Psicoterapia individuale * Psicoterapia di coppia * Psicoterapia familiare * Consulenza psicologica * Valutazione psicologica per bambini e adolescenti | |
| **•** Date | | |  | | Da Luglio 2006 in corso | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | **AsPPeS** (Associazione Psicologi Penisola Sorrentina via Capo 4 Sorrento, NA) | |
| **•** Tipo di impiego | | |  | | **Psicologo Psicoterapeuta Socio Ordinario**  **Membro del consiglio direttivo** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | 1. Valutazioni del funzionamento intellettivo emotivo e psicologico dei minori 2. Stesura di relazioni psicodiagnostiche con relativi suggerimenti per percorsi riabilitativi 3. Psicoterapia Individuale familiare e di coppia 4. Attività di formazione e prevenzione 5. Attività di informazione psicologica (partecipazione alla “settimana del benessere psicologico” organizzata dall’Ordine degli psicologi della Campania e del “Maggio di Informazione Psicologica” organizzato dalla comunità virtuale “elenco psicologi”) 6. Collaborazione ai corsi di preparazione al parto 7. Intervisione clinica | |
| • Date | | |  | | 01/02/2017 in corso | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | **ANFFAS Capri** via Palazzo a mare ,5 Capri (NA) | |
| • Tipo di impiego | | |  | | **Psicoterapeuta** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | * Stesura piano di trattamento * Psicoterapia per bambini, adolescenti e famiglie * Monitoraggio delle terapie * Partecipazione ai GLH * Aggiornamento cartella clinica * Relazioni dei trattamenti | |
| • Date | | |  | | da settembre 2012 in corso | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | **CRS Centro di Riabilitazione Sanitaria**, via Marchese Palmieri, Napoli | |
| • Tipo di impiego | | |  | | **Psicoterapeuta** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | * Stesura piano di trattamento * Psicoterapia per bambini, adolescenti e famiglie * Monitoraggio delle terapie * Partecipazione ai GLH * Aggiornamento cartella clinica * Relazioni dei trattamenti | |
| **•** Date | | |  | | Anni scolastici 2012/2013 2013/2014 e 2014/2015 | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | I.C. “Alessandro Scarlatti” Largo dei Tigli Vico Equense | |
| **•** Tipo di impiego | | |  | | **Psicologo** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | * **Progetto “crescere in musica” per ragazzi diversamente abili** * Laboratorio di elaborazione delle emozioni attraverso la Musica | |
| **•** Date | | |  | | Da maggio 2008 a dicembre 2010 | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | **Centro di riabilitazione** **Anffas** onlus (Associazione Nazionale Famiglie di Persone con Disabilità Intellettiva e/o Relazionale)  Via palazzo a mare Capri | |
| **•** Tipo di impiego | | |  | | **Tirocinio per la specializzazione in psicoterapia familiare** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | 1. Partecipazione come co-terapeuta alle psicoterapie di bambini e famiglie 2. Valutazioni psico-diagnostiche tramite colloqui e test 3. Stesura del progetto riabilitativo con particolare attenzione agli aspetti psico- educativi e clinici 4. Partecipazione alle riunioni d’equipe tra i vari terapisti della riabilitazione e il neuropsichiatra | |
| **•** Date | | |  | | Anno scolastico 2011 - 2012 | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | Istituto Comprensivo Statale Vioco Equense “F. Caulino” | |
| **•** Tipo di impiego | | |  | | **Esperto psicologo del corso di formazione sui DSA per docenti** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | 1. Corso di formazione per docenti “disturbi specifici dell’apprendimento: dalla teoria alla pratica” 20 ore di corso teorico pratico | |
| **•** Date | | |  | | Da gennaio 2011 dicembre 2012 | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | Associazione “Movimento Famiglie Onlus” San Salvatore  Via Avigliano n°1 Vico Equense | |
| **•** Tipo di impiego | | |  | | **Coordinatore delle attività di assistenza domiciliari e specialistiche minori** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | 1. Valutazione del livello socio-educativo dei minori 2. Stesura di un progetto educativo individualizzato 3. Attività di supervisione degli operatori impegnati nell’ADM 4. Partecipazione alle riunioni d’equipe per il monitoraggio delle attività 5. Incontri periodici con le famiglie | |
| **•** Date | | |  | | Dal 2006 al 2011 | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | Associazione “Movimento Famiglie Onlus” San Salvatore  Via Avigliano 1, Vico Equense | |
| **•** Tipo di azienda | | |  | | “La voce dell’associazione” Mensile a diffusione gratuita reg. trib. Torre Annunziata n°370/2006 del 05/05/2006 | |
| **•** Tipo di impiego | | |  | | **Collaboratore esterno** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | * Scrivere contributi per la rubrica “mondo interiore” | |
| **•** Date | | |  | | da gennaio 2010 luglio 2010 | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | Cooperativa sociale “oltre i sogni” **Servizi diurni persone diversamente abili**  Sede operativa Capri | |
| **•** Tipo di impiego | | |  | | **Responsabile del laboratorio musicale e laboratorio di espressività** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | 1. Valutazione del livello socioeducativo 2. Stesura di un programma dei laboratori 3. Svolgimento di attività laboratoriali 4. Partecipazione alle riunioni d’equipe per il monitoraggio delle attività | |
| **•** Date | | |  | | novembre 2009 | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | Piano Sociale di Zona NA13 | |
| **•** Tipo di impiego | | |  | | **Relatore al corso di formazione “la gestione della comunicazione difficile”** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | 1. Partecipazione al gruppo di lavoro **AsPPeS** sulla comunicazione efficace 2. Ricerca aggiornamenti sulle tematiche relative la disabilità 3. Organizzazione delle giornate di formazione 4. Relatore su tema: “comunicazione, difficile intorno al disagio” | |
| **•** Date | | |  | | da gennaio 2008 a settembre 2010 | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | Cooperativa sociale “Oltre i Sogni”  Via Atigliana 19, Sorrento | |
| **•** Tipo di impiego | | |  | | **Assistenza specialistica** minori e diversamente abili | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | 1. Valutazione del livello socioeducativo del minore 2. Stesura di un programma assistenziale 3. Svolgimento di attività socio educative con il minore 4. Incontri con le famiglie 5. Partecipazione alla supervisione casi in equipe | |
| **•** Date | | |  | | dal 04/09/2006 al 03/09/07 | |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | Icaro Consorzio cooperative sociali Onlus | |
| **•** Tipo di azienda | | |  | | Centro diurno “gli Aquiloni” per persone diversamente abili. Cooperativa sociale “oltre i sogni”.  Via Atigliana 19, Sorrento | |
| **•** Tipo di impiego | | |  | | **Volontaria Servizio Civile** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | 1. Accoglienza nuovi utenti 2. Organizzazione laboratori 3. Assistenza disabili 4. Responsabile sportello “Orientamento Handicap” | |
| **•** Date | | |  | | Dal 2004 al 2010 | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | Associazione movimento famiglie S. Salvatore, Vico Equense. | |
| **•** Tipo di azienda | | |  | | Laboratorio musicale | |
| **•** Tipo di impiego | | |  | | **Educatrice musicale** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | * Responsabile del corso di chitarra per ragazzi dai 10 ai16 anni * Responsabile reperimento materiali per organizzazione feste dell’associazione * Responsabile del corso di solfeggio per bambini dagli 8 agli 11 anni * Organizzatrice di eventi musicali dell’associazione * Percorso di riconoscimento e espressione delle emozioni attraverso la musica | |
| **•** Date | | |  | | febbraio settembre 2007 | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | Associazione “Movimento Famiglie Onlus” San Salvatore | |
| **•** Tipo di impiego | | |  | | **Psicologo** progetto regionale a favore delle vittime della criminalità.  Progetto ***laboratorio d’impresa Legge 11/04*** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | 1. Supervisione delle attività scolastiche 2. Seguire le iniziative delle istituzioni che lavorano sul territorio 3. Programmare le attività laboratoriali 4. Collaborare per la riuscita dei laboratori 5. Organizzazione giornata conclusiva | |
| **•** Date | | |  | | Dal 15/09/2005 al 15/09/2006 | |
| **•** Nome e indirizzo del datore di lavoro | | |  | | Dipartimento di Salute Mentale - ASL NA5 Sorrento | |
| **•** Tipo di impiego | | |  | | **Tirocinio per abilitazione alla professione di Psicologo** | |
| **•** Principali mansioni e responsabilità | | |  | | * Accoglienza nuovi utenti * Somministrazione test di personalità MMPI-2 * Valutazione in equipe dei profili di personalità * Somministrazione test di livello intellettivo WAIS-R * Partecipazione in qualità di osservatore ai primi colloqui psicologici * Partecipazione al progetto Crisalide nell’area della prevenzione primaria per la salute mentale, nelle scuole dell’ambito territoriale na13 * Partecipazione al progetto “la mente le emozioni la vita” per le scuole dell’ambito territoriale na13: promozione di una cultura basata sulla tolleranza, sulla mutua collaborazione e sul rispetto delle diversità, di se stessi e degli altri. * Partecipazione alle riunioni d’equipe multidisciplinari | |
| **Corsi di Formazione** |  | I**n regola con la formazione continua obbligatoria per i crediti ECM** | | | |  |
| • Durata |  | Formazione a Distanza 2020 (10 ECM) | | | |  |
| • Nome dell'istituto di istruzione |  | Giunti Psycometrics | | | |  |
| • Titolo del corso |  | **NEPSY-II Seconda Edizione** | | | |  |
| • Durata |  | Formazione a Distanza 2020 (10 ECM) | | | |  |
| • Nome dell'istituto di istruzione |  | Giunti Psycometrics | | | |  |
| • Titolo del corso |  | **WPPSY IV** | | | |  |
| • Durata |  | Formazione a Distanza 2020 (20,8 ECM) | | | |  |
| • Nome dell'istituto di istruzione |  | Istituto Superiore di Sanità | | | |  |
| • Titolo del corso |  | **Emergenza sanitaria da nuovo coronavirus SARS CoV-2: preparazione e contrasto** | | | |  |
| • Durata |  | 9-10-11/ 01/2019 | | | |  |
| • Nome dell'istituto di istruzione |  | ASL NA 3 Sud  Torre del Greco | | | |  |
| • Titolo del corso |  | **ADOS -2** | | | |  |
| • Durata |  | 02/03/2016 | | | |  |
| • Nome dell'istituto di istruzione |  | Centro di Riabilitazione Sanitaria | | | |  |
| • Titolo del corso |  | **Sviluppo neuropsicologico** | | | |  |
| • Durata |  | 22/01/2016 | | | |  |
| • Nome dell'istituto di istruzione |  | Ido Istituto di Ortofonologia | | | |  |
| • Titolo del corso |  | **Il processo diagnostico nell’infanzia. Cosa e come valutare clinicamente sintomi e comportamento del bambino** | | | |  |
| • Durata |  | 15/09/2015 | | | |  |
| • Nome dell'istituto di istruzione |  | Giunti OS | | | |  |
| • Titolo del corso |  | **I DSA e i protocolli riabilitativi per potenziare memoria e attenzione** | | | |  |
| • Durata |  | 22-23/05/2015 | | | |  |
| • Nome dell'istituto di istruzione |  | As.P.Pe.S. Associazione psicologi penisola sorrentina | | | |  |
| • Titolo del corso |  | **WISC IV elementi innovativi nella valutazione delle funzioni cognitive** | | | |  |
| • Durata |  | 20-21/02/2015 | | | |  |
| • Nome dell'istituto di istruzione |  | Giunti O.S. | | | |  |
| • Titolo del corso |  | **La diagnosi di DSA: il ruolo della memoria e dell’attenzione** | | | |  |
| • Durata |  | gennaio marzo 2012 | | | |  |
| • Nome dell'istituto di istruzione |  | Ecopsys | | | |  |
| • Titolo del corso |  | **La valutazione in psicopatologia e psichiatria dell’infanzia** | | | |  |
| • Durata |  | 27, 28 - 01 - 2012 | | | |  |
| • Nome dell'istituto di istruzione |  | AID | | | |  |
| • Titolo del corso |  | **“I Disturbi Specifici Dell’apprendimento”** | | | |  |
| • Durata |  | 14 – 05 – 2011 | | | |  |
| • Nome dell'istituto di istruzione |  | Seminario internazionale con Lea Baider organizzato da ECOPSYS (scuola di specializzazione in psicoterapia della famiglia) | | | |  |
| • Titolo del corso |  | ***“*Does marriage protect couplet from psychological distress?**  **Diversity of behavioural intervention models for couples”** | | | |  |
| • Durata |  | 8,9,10 -01- 2010 | | | |  |
| • Nome dell'istituto di istruzione |  | Associazione auto mutuo aiuto Milano, Monza Brianza\_onlus e Cantro Gian Cesare Marchesi Aiuto alle persone in lutto | | | |  |
| • Titolo del corso |  | **Auto Mutuo Aiuto una risorsa per la comunità** | | | |  |
| • Durata |  | 02 - 2009 | | | |  |
| • Nome dell'istituto di istruzione |  | Cooperativa sociale “oltre i sogni” | | | |  |
| • Titolo del corso |  | **“Addetto al Primo soccorso”** | | | |  |
| • Durata |  | 16 - 11 - 2007 | | | |  |
| • Nome dell'istituto di istruzione |  | Ordine degli Psicologi della Campania | | | |  |
| • Titolo del corso |  | **“Il lavoro psicoterapico con i bambini in terapia familiare”** | | | |  |
| **Capacità e competenze personali** |  | | | | | |
| **Conoscenze linguistiche** Inglese | | |  | |  | |
| • Capacità di lettura | | |  | | Buono | |
| • Capacità di scrittura | | |  | | Buono | |
| • Capacità di espressione | | |  | | Buono | |
|  | | |  | | Superamento esame Upper-Intermediate di lingua Inglese | |
|  | | |  | |  | |
| **Conoscenze Informatiche** | | |  | | * Concetti teorici di base * Uso del computer e gestione dei file (Sistema operativo: Windows) * Elaborazione testi (programmi del pacchetto Office) * Foglio elettronico (Excell) * Basi di dati (Access) * Strumenti di presentazione (Power point) * Reti informatiche (browser: Internet Explorer 6.0, Mozzilla Firefox, Google Crome- posta elettronica: Outlook Express) * Uso social media * Uso Skype * Uso piattaforme web per conferenze * Utilizzo del programma SPSS | |
| **Capacità e competenze relazionali** | | |  | | Ho svolto attività in diversi ambiti, da quello sociale, a quello clinico, acquisendo molteplici competenze e riuscendo a metterle in pratica nei diversi settori in particolare per quanto riguarda la riabilitazione. Le esperienze che maggiormente hanno indirizzato la mia formazione, sono quelle relative al lavoro con soggetti diversamente abili, sia minori che adulti. La specializzazione in psicoterapia sistemico relazionale mi aiuta ad orientarmi nei sistemi, riuscendo ad osservarli ed a puntare sulle loro risorse. Per svolgere al meglio il mio lavoro, sono abituata a collaborare con esperti specialisti come ad esempio nutrizionisti, per quanto riguarda i disturbi alimentari, ginecologi e ostetriche per i percorsi dedicati alla genitorialità o supporto all’infertilità di coppia, psichiatri nel caso di pazienti a rischio, neuropsichiatri infantili  e pediatri per le valutazioni neuropsicologiche di bambini e adolescenti, educatori professionali, assistenti sociali, terapisti occupazionali, fisioterapisti, logopedisti e psicomotricisti nel lavoro riabilitativo. | |

22/02/2021 Valentina Valentini

La sottoscritta, a conoscenza che ai sensi dell’art. 26 della Legge 15/68 le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso si atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R 28/12/00 n°445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base si dichiarazioni non veritiere, di cui all’art.75 del D.P.R. del 28/12/00 n°445, ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità dichiara che quanto riportato nel presente CV corrisponde al vero. Inoltre, la sottoscritta autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal D. L. 30 Giugno 2003 n°196

