

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **Pozzi VERONICA**
Indirizzo *omissis*
Telefono *omissis*
Fax
E-mail *omissis* **/ veronica.pozzi@pioalbergotrivulzio.it**

Nazionalità italiana

Data di nascita *omissis*

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Date (da – a)• Nome e indirizzo del datore di lavoro• Tipo di azienda o settore• Tipo di impiego• Principali mansioni e responsabilità | <p>DAL 8/6/04 AD OGGI
IMMMES E PAT VIA MAROSTICA 8 20146 MILANO</p> <p>AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA ISTITUTO GERIATRICO
FISIOTERAPISTA
OPERANTE NEI NUCLEI ALZHEIMER E UNITÀ DI VALUTAZIONE PROTESICA</p> |
| <ul style="list-style-type: none">• Date (da – a)• Nome e indirizzo del datore di lavoro• Tipo di azienda o settore• Tipo di impiego• Principali mansioni e responsabilità | <p>DAL 24/02/2015 AD OGG
IMMMES E PAT VIA MAROSTICA 8 20146 MILANO</p> <p>AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA ISTITUTO GERIATRICO
FUNZIONE DI REFERENTE COMITATO TECNICO AREA SANITARIA PER IL SGQ ENI ISO 9001:2008 E POI 2015
APPROVAZIONE O REDAZIONE PROCEDURE OPERATIVE/ORGANIZZATIVE INERENTI AL SGQ INTERNO ALL'AZIENDA</p> |
| <ul style="list-style-type: none">• Date (da – a)• Nome e indirizzo del datore di lavoro• Tipo di azienda o settore• Tipo di impiego• Principali mansioni e responsabilità | <p>DAL 01/12/2015 AL 01/04/2017
IMMMES E PAT VIA MAROSTICA 8 20146 MILANO</p> <p>AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA ISTITUTO GERIATRICO
INCARICO DI FACENTE FUNZIONI DI COORDINATORE DEL PERSONALE FISIOTERAPISTA AREA CURE INTERMEDIE E DAY HOSPITAL
DIPENDENZA GERARCHICA DPS IN RELAZIONE ALLA GESTIONE DEL PERSONALE RIABILITATIVO</p> |

- Date (da – a) DAL 01/04/2017 AD OGGI
- Nome e indirizzo del datore di lavoro IMMES E PAT VIA MAROSTICA 8 20146 MILANO
- Tipo di azienda o settore AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA ISTITUTO GERIATRICO
- Tipo di impiego COORDINATORE DEL PERSONALE FISIOTERAPISTA AREA CURE INTERMEDIE E DAY HOSPITAL
- Principali mansioni e responsabilità DIPENDENZA GERARCHICA DPS IN RELAZIONE ALLA GESTIONE DEL PERSONALE RIABILITATIVO

- Date (da – a) Dal 01.01.22 ad OGGI
- Nome e indirizzo del datore di lavoro IMMES E PAT VIA MAROSTICA 8 20146 MILANO
- Tipo di azienda o settore AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA ISTITUTO GERIATRICO
- Tipo di impiego INCARICO ORGANIZZATIVO CON FUNZIONI DI COORDINAMENTO AREA RIABILITATIVA E ANIMAZIONE
- Principali mansioni e responsabilità DIPENDENZA GERARCHICA DA DIPARTIMENTO SOCIO SANITARIO CON FUNZIONI ORGANIZZATIVE E DA UOC ACTV

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date 22/04/2004
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione LAUREA DI PRIMO LIVELLO CONSEGUITA PRESSO UNIVERSITÀ STATALE DI MILANO L/SNT2- PROFESSIONI SANITARIE DELLA RIABILITAZIONE
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio PIANO DI STUDI MIRATO ALL'AREA RIABILITATIVA DELLE PROFESSIONI SANITARIE.
- Qualifica conseguita DOTTORE IN FISIOTERAPIA CON VOTAZIONE DI 108/110
ISCRIZIONE ORDINE TSRM E PSTRP MILANO-COMO-LECCO-LODI-MONZA BRIANZA N°51
- Date FEBBRAIO-APRILE 2013
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO DI ALTA FORMAZIONE " TECNOLOGIE PER L'AUTONOMIA E L'INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ" PRESSO FONDAZIONE DON CARLO GNOCCHI MILANO

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	PIANO DI STUDI MIRATO ALLA GESTIONE E VALUTAZIONE AUSILI PER IL REINSERIMENTO IN AMBITO SOCIALE E DI PERSONE CON DISABILITÀ
• Qualifica conseguita	ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE
• Date	9 MARZO 2017
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	MASTER IN PRESA IN CARICO DI PERSONE CON GRAVE DISABILITÀ' - ASPETTI CLINICO ASSISTENZIALI, EDUCATIVI E MANAGERIALI UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	MANAGEMENT SANITARIO AD INDIRIZZO CLINICO
• Qualifica conseguita	MASTER PRIMO LIVELLO
• Date	25 SETTEMBRE 2015
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	MASTER DI PRIMO LIVELLO "FUNZIONI DI COORDINAMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE" PRESSO LIUC DI CASTELLANZA
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	PIANO DI STUDI MIRATO ALL'AREA GESTIONALE E ORGANIZZATIVA DL PERSONALE
• Qualifica conseguita	MASTER DI PRIMO LIVELLO CON VOTAZIONE DI 103/110
• Date	25 OTTOBRE 2019
• Nome e tipo di istituto di istruzione	MASTER DI PRIMO LIVELLO MANAGEMENT DELLE RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI PRESSO LIUC DI CASTELLANZA
• Principali materie / abilità professio	MANAGEMENT SANITARIO
• Qualifica conseguita	MASTER PRIMO LIVELLO

FREQUENTATI NEGLI ANNI DI NUMEROSI CORSI AZIENDALI SU ARGOMENTI INERENTI L'AREA RIABILITATIVA, RISCHIO CLINICO E LEADERSHIP
 DOCENZA IN CORSO RIVOLTO ALLA FORMAZIONE DI OSS
 COLLABORAZIONE A LAVORI DI STUDIO INERENTE LA PATOLOGIA DEMENTIGENA

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
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

BUONO
 BUONO
 BUONO

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.

BUONA CAPACITÀ RELAZIONALE E DI GESTIONE DEI CONFLITTI

MI REPUTO UNA PERSONA SERIA, AFFIDABILE E CON SENSO DEL DOVERE, PROPOSITIVA E MOTIVATA, AMO IL MIO LAVORO. DOTI DI LEADERSHIP SUPPORTATE DA CAPACITÀ DI COMUNICAZIONE E ORIENTAMENTO ALL'INTERLOCUTORE

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.

CAPACITÀ DI LAVORARE PER OBIETTIVI, DI ORGANIZZARE IN MODO PROFICUO E VALIDO LA PROPRIA ATTIVITÀ E DI COORDINARE, GESTIRE E MOTIVARE LE RISORSE UMANE ASSEGNATE.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

BUON USO DEL COMPUTER E DEI PROGRAMMI OFFICE E GESTIONE DATI

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ADORO CUCINARE

PATENTE O PATENTI

Patente categoria B/Automunita

04.04.2022 Milano

La sottoscritta, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendace, come previsto dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000, dichiara le informazioni contenute nel presente curriculum corrispondono al vero. La sottoscritta autorizza altresì il trattamento dei dati personali in conformità a quanto previsto dal Regolamento UE 679/2016 e del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Firma: *omissis*