

CURRICULUM VITAE SOCIO ORDINARIO

Nome e Cognome _____

Data di nascita _____ età _____

Indirizzo _____

Numero di telefono _____ e-mail _____

1. TITOLI POSSEDUTI

2. DISCIPLINA E TITOLO DELLA TESI DI LAUREA

3. SEMINARI E CORSI

4. ESPERIENZE PRATICHE E/O ATTIVITA' LAVORATIVE SVOLTE

5. ESPERIENZE DI FORMAZIONE IN QUALITA' DI DOCENTE, SUPERVISORE O TUTOR

6. ESPERIENZE PRATICHE E/O ATTIVITA' LAVORATIVE ATTUALI IN AMBITO NEUROPSICOLOGICO

Esperienza di _____ (tirocinio, volontariato, borsa di studio, consulenza esterna, dipendente a tempo determinato o indeterminato, altro) presso il _____ (Servizio, Ambulatorio, Laboratorio o altro) _____ (Pubblico, Privato o Convenzionato)

della struttura _____
con sede in via _____ n° _____
CAP _____ Città _____ () Regione _____
Telefono _____ fax _____
e-mail _____

ambito lavorativo (diagnosi neuropsicologica oppure diagnosi e riabilitazione neuropsicologica)

tipologia di pazienti (adulti e/o in età evolutiva) _____
tipo di patologie _____

Altre attività pratiche e/o attività lavorative attuali

7. RICERCHE EFFETTUATE ED EVENTUALI PUBBLICAZIONI

6. ALTRO

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi della legge 675/96 e del D.lgs 196/03.

Data _____

Firma _____