

Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Cognome - Nome /genere

TAGLIOLATO SIMONE

M

Indirizzo

Telefono/cell.

E-mail

Luogo e data di nascita

Codice Fiscale

Esperienza professionale

Date

16/10/2006 ad oggi

Lavoro o posizione ricoperti

Fisioterapista, liv. F

Principali attività e responsabilità

Riabilitazione Neuromuscoloscheletrica e Terapie fisiche

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Starbene Group, via D'Annunzio 80, 34077 Ronchi dei Legionari (GO) - ITALIA

Tipo di attività o settore

Sanitario

Date

02/01/2006 – 15/10/2006

Lavoro o posizione ricoperti

Fisioterapista

Principali attività e responsabilità

Riabilitazione Neuromuscoloscheletrica e Neurologica

Nome e indirizzo del datore di lavoro

SOC. COOP UNIVERSIIS COOPERATIVA SOCIALE, via Cividina 41/A, 33100 Udine

Tipo di attività o settore

Sanitario

Istruzione

Date

29/11/2005

Titolo della qualifica rilasciata

LAUREA IN FISIOTERAPIA – CLASSE DELLE LAUREE IN PROFESSIONI SANITARIE DELLA RIABILITAZIONE L/SNT2

Principali tematiche/competenze professionali possedute

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TRIESTE

Date

Giugno 2000

Titolo della qualifica rilasciata

PERITO INDUSTRIALE

Principali tematiche/competenze professionali possedute

ELETTROTECNICA ED AUTOMAZIONI

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

I.T.I.S. G.MARCONI, Monfalcone

Formazione ECM/NON ECM

Titolo evento/data - Ente organizzatore

SCIENZA E PRATICA DELL'ESERCIZIO TERAPEUTICO NEL PAZIENTE MUSCOLOSCHIELETRICO, STRAING AND CONDITIONING 18-19/05/2019-Rehablab

Titolo evento/data - Ente organizzatore

ANALISI, PIANIFICAZIONE E GOAL SETTING IN RIABILITAZIONE ATTIVA, FOCUS SU ARTO SUPERIORE E ARTO INFERIORE 21-22/09/19- Rehablab

Titolo evento/data - Ente organizzatore TENDINOPATIA DELL'ARTO SUPERIORE ED INFERIORE: FISIOTERAPIA E PERFORMANCE SPORTIVA 13-14/01/18-Poliambulatorio e centro di medicinariabilitativa arcade di Savignano

Titolo evento/data - Ente organizzatore CORSO CONCETTO MAITLAND LIV 1,2°,2b 2013-2017

Titolo evento/data - Ente organizzatore NEURODINAMICA CLINICA (PERCORSO COMPLETO) 2012

Titolo evento/data - Ente organizzatore CORSO MULLINGAN CONCEPT 2011

Titolo evento/data - Ente organizzatore KINETIC CONTROL-PERCORSO COMPLETO 2009-2010

Titolo evento/data - Ente organizzatore PATOFISIOLOGIA E MECCANICA DELLA SPALLA ALLENAMENTO ALLA FORZA IN RIABILITAZIONE 03-05/06/2016-Ability Group, docente Robert Donatelli

Titolo evento/data - Ente organizzatore CORSO DI FORMAZIONE IN MEDICINA MANUALE E NEUROKINESIOLOGIA SECONDO IL CONCETTO NEURO-ANATOMICO BOURDIOL-BORTOLIN – percorso completo, 2006-2008- Gemmer Italia

Dichiarazione di assolvimento dei crediti formativi ECM per il triennio 2023-25: in corso di assolvimento

Competenze personali

Madrelingua(e)
Altra(e) lingua(e)
Autovalutazione
Livello europeo (*)
INGLESE
SLOVENO

ITALIANA
INGLESE, SLOVENO

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
B1	B1	B1	A2	B1
A1	A1	A1	A1	A1

(*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000, dichiara che le informazioni contenute nel presente Curriculum Vitae sono veritiere.

Data 22/12/2024 Firma.....