

## Curriculum professionale del Docente/Formatore

### NON INSERIRE FOTO

<b>Dati identificativi</b>	
Nome, Cognome, luogo e data di nascita, telefono, posta elettronica	BARTOLO MORABITO
<b>Istruzione e Formazione</b>	
Titolo di studio Tipologia (laurea, diploma ecc.)	Neuro-Psicomotricista
Dettaglio del titolo di studio (Es: Ragioneria, Laurea in Giurisprudenza ecc.)	
Altri Titoli di Studio	Diploma di Liceo Classico
<b>Esperienze Professionali</b>	
Indicare le esperienze professionali (periodo dal... al, presso.. , ruolo..)	Già Coordinatore riabilitazione della Casa di Cura Villa Maria Luigia; già Coordinatore responsabile CRA Villa Matilde Felino; già Responsabile programmi specialistici sistema integrato Villa Matilde; Coredattore e revisore certificazione ISO 9001 CRA Villa Matilde di Bazzano e Felino; Formatore c/o Forma Futuro e in precedenza, tra l'altro, per conto di KCS caregiver e di altri enti di formazione
Indicare specificatamente altre esperienze di docenza	Relatore in numerosi convegni e seminari geriatrici su tematiche relative alla riabilitazione, alla gestione di soggetti con demenza, alla formazione e gestione di gruppi di familiari, etc.
<b>Altre Informazioni professionali</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Conoscenze delle lingue<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacità di lettura, di scrittura e di espressione orale – Indicare il livello di conoscenza</li></ul></li></ul>	Francese buono: lettura; scrittura; espressione orale Inglese scientifico
<ul style="list-style-type: none"><li>• Conoscenze di programmi informatici conosciuti e trattati,</li></ul>	Utilizzo professionale di: Word; Excell; Power Point;
<ul style="list-style-type: none"><li>• Padronanza d'utilizzo di attrezzature specifiche, strumentazioni laboratoriali, ecc.</li></ul>	

### **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)**

Il/La sottoscritto Bartolo Morabito, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 nelle ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che le informazioni riportate nel presente curriculum vitae, corrispondono a verità.

☒ Dichiaro, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016 della Regione Emilia-Romagna.

Luogo e data

Firma del Docente/Formatore

Basilicanova 04/08/2022

\_\_\_\_\_