



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Cognome Nome **D'URSO MARIA GRAZIA**

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Cittadinanza Italiana

Data di nascita

Luogo di nascita

Sesso Femmina

Esperienza professionale

Date Agosto 2013

Lavoro o posizione ricoperti Psicologa

Principali attività e responsabilità Consulenza psicologica

Nome e indirizzo del datore di lavoro Casa Albergo INPS ex INPDAP – Monte Porzio Catone (RM)

Tipo di attività o settore Coop. Soc. ONLUS "IL Sole"

Date Agosto 2012

Lavoro o posizione ricoperti Psicologa

Principali attività e responsabilità Consulenza Psicologica

Nome e indirizzo del datore di lavoro Casa Albergo INPS ex INPDAP- Monte Porzio Catone (RM)

Tipo di attività o settore Coop. Soc. ONLUS "Il Sole"

Date Da novembre 2000 a giugno 2005

Lavoro o posizione ricoperti Psicologa - Psicoterapeuta

Principali attività e responsabilità Sostegno psicologico al bambino, al ragazzo, all'adolescente. Sostegno alla genitorialità

Nome e indirizzo del datore di lavoro Centro Campano - Via Lungomare A. Vespucci, 20 – Mondragone (CE)

Tipo di attività o settore Centro di Riabilitazione Neuromotoria in convenzione con l'U.S.L./CE

Date Da settembre 2000 a novembre 2000

Lavoro o posizione ricoperti Incarico di docente

Principali attività e responsabilità Docente di comunicazione, pubbliche relazioni e psicologia del turismo

Nome e indirizzo del datore di lavoro Ente Acli Istruzione Professionale

Tipo di attività o settore Corso Tecnico organizzato dall'En.A.I.P

Date	Da gennaio 2000 a maggio 2000
Lavoro o posizione ricoperti	Psicologa
Principali attività e responsabilità	Consulenza Psicologica
Nome e indirizzo del datore di lavoro	I.P.S.S.R. Istituto Professionale "A. Celletti" Via Gianola Formia (LT)
Tipo di attività o settore	Consulenza Psicologica per il "Progetto Giovani"
Date	Da marzo 1999 a maggio 1999 e da settembre 1999 a dicembre 1999
Lavoro o posizione ricoperti	Psicologa
Principali attività e responsabilità	Consulenza Psicologica
Nome e indirizzo del datore di lavoro	I.P.S.S.R. Istituto Professionale "A.Celletti" Via Gianola Formia (LT)
Tipo di attività o settore	Consulenza Psicologica per il "Progetto Giovani"
Date	Anno 1993, sei mesi
Lavoro o posizione ricoperti	Psicologa
Principali attività e responsabilità	Sostegno Psicologico all'Anziano
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Coop. "Arcoser" Minturno (LT)
Tipo di attività o settore	Sostegno Psicologico
Date	Dal 1999 al 2007 e dal 2010 ad oggi
Lavoro o posizione ricoperti	Libero Professionista
Principali attività e responsabilità	Psicologa - Psicoterapeuta
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Vari
Tipo di attività o settore	Psicologia, Psicoterapia
Date	Da novembre 1993 ad ottobre 1998
Lavoro o posizione ricoperti	Psicologa Volontaria
Principali attività e responsabilità	Sostegno psicologico
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Associazione L'Aquilone – Via Valle S. Croce Formia (LT)
Tipo di attività o settore	Casa - Famiglia e Centro Diurno per "giovani portatori di handicap psichici e mentali e per giovani in difficoltà"
Date	Da agosto 1992 ad agosto 1993
Lavoro o posizione ricoperti	Formazione professionale
Principali attività e responsabilità	Tirocinio in qualità di Psicologa
Nome e indirizzo del datore di lavoro	U.S.L. LT/6 Formia (LT)
Tipo di attività o settore	Centro di Igiene Mentale
Date	Da maggio 1989 ad ottobre 1989
Lavoro o posizione ricoperti	Formazione professionale
Principali attività e responsabilità	Volontariato
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Consulterio familiare U.S.L. LT/6 Minturno
Tipo di attività o settore	Servizio Materno – Infantile

Istruzione e formazione

Date	01/04/1992
Titolo della qualifica rilasciata	Laurea in Psicologia
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Date	1994
Titolo della qualifica rilasciata	Abilitazione all'esercizio della professione di Psicologo
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Date	15/01/1997
Titolo della qualifica rilasciata	Iscrizione Albo Professionale n. 6897
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Ordine degli Psicologi della regione Lazio
Date	15/11/1999
Titolo della qualifica rilasciata	Specializzazione in Psicoterapia, ai sensi dell'art. 35 della L. 56/1989
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Ordine degli Psicologi della regione Lazio
Date	Novembre 2012
Titolo della qualifica rilasciata	3 Giornate di Formazione Rorschach
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Aggiornamento professionale
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Istituto Italiano di Studio e Ricerca Psicodiagnostica "Scuola Romana Rorschach" Roma
Date	a.s. 2009 -2010
Titolo della qualifica rilasciata	Corso di formazione degli Operatori, nell'ambito del progetto "Contatto", regione Lazio
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Corso di formazione
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Istituto comprensivo "Maria Montessori" – Centro Storico Terracina
Date	17 novembre 2012
Titolo della qualifica rilasciata	Aggiornamento professionale
Principali tematiche /competenze professionali possedute	Seminario "Le relazioni difficili". Condotte autolesive in amore
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Centro antiviolenza e antimobbing familiare – Formia (LT)

Date	23/03/2012
Titolo della qualifica rilasciata	Aggiornamento professionale
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Seminario "Amarsi: dal mal d'amore, all'amare con gioia"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Centro antiviolenza e antimobbing familiare – Formia (LT)
Date	20/05/2010
Titolo della qualifica rilasciata	Aggiornamento professionale
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Seminario "Dipendenza affettiva, violenza domestica e mobbing familiare. I segnali base della dipendenza da cibo"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	MIP – maggio di informazione psicologica 2010 – Formia (LT)
Date	11 e 12/11/2009
Titolo della qualifica rilasciata	Aggiornamento professionale
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Evento formativo "La sofferenza nella malattia: quale terapia per quale dolore, il paziente, l'operatore e le persone"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Ass. per le Unità di Cura Continuativa "Moby Dick" Roma
Date	28 novembre 2007
Titolo della qualifica rilasciata	Aggiornamento professionale
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Evento formativo "La comunicazione nell'ambito dell'assistenza oncologica"

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Istituto Superiore di Sanità Viale Regina Elena - Roma
Date	28/29 marzo 2009
Titolo della qualifica rilasciata	Corso di formazione
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Corso di approfondimento sulla "Conduzione dei gruppi di auto-mutuo aiuto per il lutto"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Associazione di volontariato Gruppo Eventi Roma
Date	23/05/2009
Titolo della qualifica rilasciata	Corso di formazione
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Corso di approfondimento per la "Formazione dei facilitatori dei gruppi di auto-mutuo aiuto"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Associazione di volontariato Gruppo Eventi Roma
Date	Dal 14/12/2004 al 19/12/2004
Titolo della qualifica rilasciata	Corso di primo soccorso ed emergenza sanitaria
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Corso di formazione
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	C.R.N. Centro di riabilitazione Neuromotoria – Napoli
Date	Dal 1995 al 2000
Titolo della qualifica rilasciata	Corso di formazione
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Formazione in Analisi Transazionale
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Scuola Superiore di Analisi Transazionale "Seminari Romani di A.T." Roma
Date	28/29/30 aprile 1999
Titolo della qualifica rilasciata	Corso di aggiornamento
Principali tematiche/competenze professionali possedute	VII° Convegno Aggiornamento Nazionale degli Operatori CIC – Scuola e servizi Socio-Sanitari
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Sala Convegni "CeIS" Via Attilio Ambrosini, 129 - Roma
Date	Da ottobre 1992 a giugno 1993
Titolo della qualifica rilasciata	Corso di formazione
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Seminari di formazione psicodinamica
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Istituto di Neuropsichiatria Infantile dell'Università di Roma "La Sapienza"

		Comprensione		Parlato				Scritto	
Autovalutazione									
Livello europeo (*)									
	Ascolto		Lettura		Interazione orale		Produzione orale		
Lingua	1	A1	1	A1	1	A1	1	A1	1
Lingua									

(*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Capacità e competenze sociali | Buone capacità relazionali acquisite mediante l'esperienza clinica e professionale.

Capacità e competenze informatiche | Uso professionale del computer, di Internet e della posta elettronica.
Ottima conoscenza sistema operativo Windows e pacchetto Office.

Capacità e competenze artistiche | Passione per la lettura, la musica, il teatro.

Patente | Patente automobilistica tipo B

Ulteriori Informazioni | Pubblicazione: Progetto "Incontro di educazione socio-affettiva", pubblicato sul notiziario dell'Ordine degli Psicologi della regione Lazio 2003

La Sottoscritta Maria Grazia D'URSO nata a _____ il _____ residente a _____ in Via _____, ai sensi e per gli effetti di cui al Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 28.12.2000 N. 445, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste alla citata Legge in caso di falsità di atti e dichiarazioni mendaci dichiara che i dati sopra riportati corrispondono al vero.
La Sottoscritta autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/03.

Si allega fotocopia del documento di identità _____ rilasciato da _____
Data 27 settembre 2016

Firma

Il presente curriculum si compone di numero 6 pagine.