

Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Cognome Nome Sabrina Smrekar

Indirizzo

Telefono

e-mail

Cittadinanza italiana

Data di nascita

Luogo di nascita

Sesso F

Esperienza professionale

Date Da settembre 1994

Lavoro o posizione ricoperti Psicologo-Psicoterapeuta

Principali attività e responsabilità Attività libero professionale presso studio privato

Tipo di attività o settore Psicologia clinica-Psicoterapia

Date Ottobre 2015 – Giugno 2016

Lavoro e posizione ricoperti Attività di docenza nel Corso "Operatore Polivalente Bar e Servizi" – I° anno - Corso per disabili anno formativo 2015/16

Principali attività e responsabilità Lezioni frontali in aula e affiancamento-tutoraggio allievi in stage
Soggetto attuatore: Latina Formazione Lavoro SpA consortile

Nome e indirizzo del datore di lavoro Sede attività didattica Aprilia (LT)

settore Formazione

Date	Ottobre 2014-luglio 2015
Lavoro o posizione ricoperti	Attività di docenza nel Corso "Operatore Polivalente Imprese e Servizi" – secondo anno - Corso per disabili anno formativo 2014/15
Principali attività e responsabilità	Lezioni frontali in aula e affiancamento-tutoraggio allievi in stage Soggetto attuatore: Latina Formazione Lavoro SpA consortile
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Sede attività didattica Aprilia (LT)
settore	formazione
Date	Ottobre 2013-luglio 2014
Lavoro o posizione ricoperti	Attività di docenza nel Corso "Operatore Polivalente Imprese e Servizi" – primo anno - Corso per disabili anno formativo 2013/14
Principali attività e responsabilità	Lezioni frontali in aula e affiancamento-tutoraggio allievi in stage
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Soggetto attuatore: Latina Formazione Lavoro SpA consortile Sede attività didattica Aprilia (LT)
settore	formazione
Date	Sett. 2012-luglio 2013
Lavoro o posizione ricoperti	Attività di docenza nel Corso "Operatore Polivalente Imprese e Servizi" – secondo anno – D.G.R. n° 737 del 1/08/2003 – Corso per disabili – anno formativo 2012/2012
Principali attività e responsabilità	Lezioni frontali in aula e affiancamento-tutoraggio allievi in stage
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Soggetto attuatore: Latina Formazione Lavoro SpA consortile Sede attività didattica Aprilia (LT)
settore	formazione
Date	Sett. 2011-giugno 2012
Lavoro o posizione ricoperti	Attività di docenza nel Corso "Operatore Polivalente Imprese e Servizi" – primo anno – D.G.R. n° 737 del 1/08/2003 – Corso per disabili – anno formativo 2011/2012
Principali attività e responsabilità	Lezioni frontali in aula e affiancamento-tutoraggio allievi in stage
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Soggetto attuatore: Latina Formazione Lavoro SpA consortile Sede attività didattica Aprilia (LT)
settore	formazione
Date	Sett. 2010-giugno 2011
Lavoro o posizione ricoperti	Attività di docenza nel Corso "Operatore Polivalente Uffici e Servizi" – secondo anno – D.G.R. n° 737 del 1/08/2003 – Corso per disabili – anno formativo 2010/2011
Principali attività e responsabilità	Lezioni frontali in aula e affiancamento-tutoraggio allievi in stage Soggetto attuatore: Latina Formazione Lavoro SpA consortile
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Sede attività didattica Aprilia (RM)
settore	Formazione

	Date	Sett. 2009-giugno 2010
Lavoro e posizione ricoperti		Attività di docenza nel Corso "Operatore Polivalente Uffici e Servizi" – primo anno – D.G.R. n° 737 del 1/08/2003 – Corso per disabili – anno formativo 2009/2010
Principali attività e responsabilità		Lezioni frontali in aula e affiancamento-tutoraggio allievi in stage
Datore di lavoro e sede		Soggetto attuatore: Latina Formazione Lavoro SpA consortile
Settore		Sede attività didattica Aprilia (LT) Formazione
	date	Sett. 2008-Luglio 2009
Lavoro o posizione ricoperti		Attività di docenza nel Corso "Operatore Polivalente Uffici e Servizi" – secondo anno – D.G.R. n° 737 del 1/08/2003 – Corso per disabili – anno formativo 2008/2009
Principali attività e responsabilità		Lezioni frontali in aula e affiancamento-tutoraggio allievi in stage
Nome e indirizzo del datore di lavoro		Soggetto attuatore: Latina Formazione Lavoro SpA consortile
settore		Sede attività didattica Aprilia (LT) Formazione
	Date	Dic. 2007-Febbr. 2008
Lavoro o posizione ricoperti		Attività di docenza nel Corso "Operatore Polivalente Uffici e Servizi" – primo anno – D.G.R. n° 737 del 1/08/2003 – Corso per disabili – anno formativo 2007/2008
Principali attività e responsabilità		Lezioni frontali in aula e affiancamento-tutoraggio allievi in stage
Nome e indirizzo del datore di lavoro		Soggetto attuatore: Latina Formazione Lavoro SpA consortile Sede attività didattica Aprilia (LT)
Tipo di attività o settore		Formazione

Date Lavoro e posizione ricoperti Principali attività e responsabilità Nome e indirizzo del datore di lavoro Tipo di attività o settore	Aprile 1999/luglio 2008 Nomina a coordinatore Ambulatoriale e di Comunità – Psicologo Dirigente (Operatore Volontario) Presso F.I.S.P.A. O.n.i.u.s. Delibera del Consiglio di Amministrazione del 28/04/99 Già Psicologa volontaria da settembre 1997 Sede: Direzione F.I.S.P.A. Roma, via D. Lupatelli 62/e www.flspa.too.it Responsabile del coordinamento delle attività psicologiche ambulatoriali e di Comunità con particolare riferimento alla presa in carico di utenti in prima Accoglienza ed alla supervisione del Programma Pedagogico-Riabilitativo applicato in Comunità Supervisione tirocini pre e post laurea per conto dell'Università La Sapienza di Roma presso l'Ente ONLUS Supervisione tirocini laureati/laureandi in Psicologia Supervisione-formazione obiettori di coscienza in Servizio Civile
Date Lavoro e posizione ricoperti Principali attività e responsabilità Nome e indirizzo del datore di lavoro settore	Maggio 2003/giugno 2003 Progetto formativo aziendale – IV Distretto – A.S.L. RM/B Docente presso il Corso di formazione per medici di medicina generale dal titolo. "La realtà invisibile:lavorare con il paziente alcolista" Programma Nazionale per la formazione continua degli operatori della Sanità n° 3870-14393 ECM 12 Finanziamento: ASL RM/B Sede: Roma Formazione
Date Lavoro e posizione ricoperti Principali attività e responsabilità Nome e indirizzo del datore di lavoro Tipo di attività o settore	2001/2002 "Intervento conoscitivo su alcol e droghe - IPSIA CAVAZZA" Attività di coordinamento equipe Finanziamento: Ente Provincia – PEG Det.Dir. n° 73 del 13/12/01 Sedi: n°4 scuole di Pomezia ed Ardea Interventi come Operatore Psicologo nelle classi Prevenzione
Date Lavoro e posizione ricoperti Principali attività e responsabilità e indirizzo del datore di lavoro Tipo di attività o settore	2000/2001 "Alcolismo: prevenzione primaria e community care" Finanziamento: Ente Provincia – PEG Det.Dir. n° 71 del 28/12/00 Interventi come Operatore Psicologo nelle classi Attività di coordinamento equipe Sedi: n°4 scuole di Pomezia ed Ardea Prevenzione
Date Lavoro e posizione ricoperti Principali attività e responsabilità Nome e indirizzo del datore di lavoro Tipo di attività o settore	2001 Relazione al Convegno: "Alcolismo: la comunicazione nella famiglia e nelle Istituzioni" Patrocinio della Regione Lazio e del Comune di Arsoli Sede: Arsoli (RM) – Teatro Comunale Interventi di prevenzione dell'Alcolismo

Lavoro e posizione ricoperti Principali attività e responsabilità Nome e indirizzo del datore di lavoro Tipo di attività o settore	Date 1999/2000 Progetto di Prevenzione dell'Alcolismo nel territorio della Provincia di Roma" Attività di coordinamento equipe e interventi come Operatore Psicologo nelle classi Finanziamento: Ente Provincia – PEG Det.Dir. n° 62 del 15/12/1999 Prevenzione
Lavoro e posizione ricoperti Principali attività e responsabilità Nome e indirizzo del datore di lavoro Tipo di attività o settore	Date 1998/1999 "Individuazione dei soggetti a rischio ed elaborazione della metodica preventivo terapeutica e del modello operativo" Elaborazione in equipe dei contenuti del Progetto, interventi nelle classi come operatore Psicologo e coordinamento Attività degli altri operatori Finanziamento: Contributo Prefettura di Roma Prog. N° 724 – sub II prevenzione
Lavoro e posizione ricoperti Principali attività e responsabilità Nome e indirizzo del datore di lavoro Tipo di attività o settore	Date Aprile 1993/luglio 1997 Coordinamento Attività, organizzazione incontri di educazione sessuale e prevenzione nelle scuole, consulenza individuale e di gruppo su tematiche contraccettive e psicosessuologiche , preparazione al parto, gruppi per donne in menopausa Sede: Consultorio Familiare privato "Nuovo CRES" Collaborazione professionale in qualità di Psicologo
Lavoro e posizione ricoperti Principali attività e responsabilità Nome e indirizzo del datore di lavoro Tipo di attività o settore	Date Anno 1993/94 Psicologo tirocinante Sede: D.S.M. ex U.S.L. RM/11 Aree di Psicologia Clinica e Sociale
Tipo di attività o settore	Date anno 1993/94 Training Personale Formativo ad orientamento Psicodinamico
Tipo di attività o settore	Iscritta nella graduatoria della Regione Lazio per sostituzione Psicologi-Psicoterapeuti di ambulatori ASL
Tipo di attività o settore	Iscritta nella graduatoria Psicologi della C.R.I. (Croce Rossa Italiana)
Istruzione e formazione	
TITOLO della qualifica rilasciata	Date 20/07/2000 Abilitazione permanente all'esercizio dell'attività psicoterapeutica (art. 35 della Legge 18/02/1989 n°56) Prot. N° 30045
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Psicoterapeuta
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Ordine degli Psicologi del Lazio

Date	1993/94
Titolo della qualifica rilasciata	Abilitazione all'esercizio della professione di Psicologo , a seguito del superamento dell'Esame di Stato presso l'Università La Sapienza di Roma ed iscrizione all'Albo degli Psicologi della Regione Lazio
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Psicologo
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università "La Sapienza" di Roma
date	Settembre 1986 – Aprile 1992
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di Laurea in PSICOLOGIA indirizzo applicativo vecchio ordinamento
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Materie inerenti i seguenti ambiti disciplinari: discipline psicologiche dello sviluppo, psicologia generale, dinamica e clinica, criminologia e psicologia giuridica, discipline neurobiologiche, psicologia sociale, scienze statistiche
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
date	1981-1985
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di Maturità classica
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Liceo Classico "L. Manara"
Perfezionamento e Specializzazione	
Date	5/09/2015 – 30/10/2015
Titolo della qualifica rilasciata	Corso di formazione "L'attività psicologica nel processo di Orientamento al/nel Lavoro" Cod. Progetto RL044588, Cod. Azione 59983
Date	giugno 2015
Titolo della qualifica rilasciata	Corso di Formazione per insegnanti YOGA "200HRS YOGA TEACHER TRAINING" Presso YOGA SUITE-VITALAYOGA
Date	1-2-3 dicembre 2006
Titolo della qualifica rilasciata	Evento formativo accreditato E.C.M. (23 crediti formativi): "Intervento psicotraumatologico in fase acuta e post-traumatica da stress"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini Ser. Di Psicologia Clinica/Area Crisi ed Emergenza Roma
date	26-27 novembre 2004
Titolo della qualifica rilasciata	Evento formativo accreditato E.C.M. (10 crediti formativi): "quattro Saggi in Psicoterapia"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini Roma

date	Dal 28 al 31 gennaio 2004
Titolo della qualifica rilasciata	Evento formativo accreditato E.C.M. (13 crediti formativi): Psicopatologia della vita quotidiana nel XXI sec."
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini Roma
date	1997/98
Titolo della qualifica rilasciata	Corso teorico-pratico: "aspetti psicosessuologici dell'infertilità di coppia"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Scuola Medica Ospedaliera della Regione Lazio – Osp.le Nuovo Regina Elena Roma
date	1996/97
Titolo della qualifica rilasciata	Corso teorico-pratico: "I disturbi del sonno e del sogno: il sogno e i suoi linguaggi"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Scuola Medica Ospedaliera della Regione Lazio Osp.le G.B. Grassi di Ostia (RM)
date	1996/98
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di esperto nel "test di Rorschach"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Corso biennale presso A.R.P.I.T. Associazione di Roma
date	1994/96
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di esperto in psicodiagnostica (MMPI I-II, WAIS, WARTEGG, Figura umana, Famiglia, Albero, T.A.T., Rosenzweig, etc.)
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	A.R.P.I.T. di Roma
date	1995
Titolo della qualifica rilasciata	Corso di formazione teorico-pratica con esperienze guidate: "La trance e le Psicoterapie brevi"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Osp.le Cristo Re di Roma con la supervisione del Prof. Piscicelli
date	1994
Titolo della qualifica rilasciata	Corso di formazione teorico-pratico: "Psicosomatica e psicoprofilassi ostetrica secondo il metodo R.A.T.
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Osp.le Cristo Re di Roma

Titolo della qualifica rilasciata	Date	1992/93
		Corso teorico-pratico sul tema "Psicoterapia cognitivo-comportamentale nei disturbi del comportamento alimentare: approccio medico-psicologico"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione		Scuola medica ospedaliera della Regione Lazio Osp.le Forlanini di Roma
Convegni e Seminari		
Nome dell'evento e organizzazione erogatrice	Date	Dicembre 2014
		"corso di aggiornamento di pratica yoga secondo il metodo VITALA YOGA" presso centro accreditato VITALAYOGA di Fregene (RM)
Nome dell'evento e organizzazione erogatrice	date	16 dicembre 2013
		"corso di formazione intensivo di pratica yoga secondo il metodo VITALA YOGA" presso centro accreditato VITALAYOGA di Fregene (RM)
Nome dell'evento e organizzazione erogatrice	date	25 maggio 2012
		"Seminari di studio riservati ai formatori dell'area delle disabilità" Latina Formazione e Lavoro
Nome dell'evento e organizzazione erogatrice	date	27 aprile 2012
		"La valutazione dei processi formativi nell'ambito dei percorsi per soggetti svantaggiati" Latina Formazione e Lavoro
Nome dell'evento e organizzazione erogatrice	date	Febbraio 2007
		Seminario: "I comportamenti a rischio in adolescenza: possibilità e limiti"
Nome dell'evento e organizzazione erogatrice	date	Aprile 2007- Aprile 2006- Aprile 2005- Aprile 2004
		Workshop: "Alcohol prevention day – mese di prevenzione alcolica" presso Istituto Superiore di Sanità
Nome dell'evento e organizzazione erogatrice	date	Dicembre 2006
		Seminario: "La costruzione del Progetto terapeutico nella struttura semi-residenziale per alcolodipendenti: risorse e limiti"
Nome dell'evento e organizzazione erogatrice	date	Maggio 2002
		Seminario: "costruiamo il piano regolatore sociale sulle dipendenze" Assessorato Politiche Sociali e Promozione della Salute – Comune di Roma – Sala Protomoteca del Campidoglio
Nome dell'evento e organizzazione erogatrice	date	Maggio 2002
		Seminario: "La realtà invisibile: alcolismo e gruppi di auto-aiuto" Assessorato Politiche Sociali e Promozione della Salute – Comune di Roma – Sala Protomoteca del Campidoglio
Nome dell'evento e organizzazione erogatrice	date	1 marzo 1997
		Primo corso di aggiornamento Itinerante Nazionale "La Menopausa" Roma
Nome dell'evento e organizzazione erogatrice	date	1994
		Seminario: "Il concetto di riavvicinamento nella psicoterapia degli adolescenti" – DSM - A.S.L. RM/E
Nome dell'evento e organizzazione erogatrice	date	1993
		Workshop: Patologie dell'Alimentazione nel bambino e nell'adulto" Osp.le Pediatrico Bambino Gesù

La Sottoscritta SABRINA SHREKAR nato/a

residente a

in Via/Piazza

n°

al 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 la LATINA FORMAZIONE LAVORO S.p.A. al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/03.

Si allega fotocopia firmata in originale del documento di identità n.

rilasciato da

il

Agosto 2016

Firma

Il presente curriculum si compone di numero 9 pagine