



CURRICULUM VITAE

N° REGISTRAZIONE 20250000038

DATA REGISTRAZIONE 29/01/2025

NUOVO CURRICULA O AGGIORNAMENTO

☐ NUOVO CV

☒ AGGIORNAMENTO CV

DATA AGGIORNAMENTO CV

29/01/2025

INFORMAZIONI PERSONALI

NOME

CINZIA

COGNOME

GLIEMMO

E-MAIL

cinzia.gliemmo@aulss9.veneto.it

ESPERIENZA PROFESSIONALE: *Inserire separatamente le esperienze professionali svolte iniziando dalla più recente*

DALLA DATA

01/10/2020

ALLA DATA

29/01/2025

LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI

COORDINATRICE DEL SERVIZIO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DEL DISTRETTO 2 EST

PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

COORDINAMENTO DELL'ATTIVITA' RIABILITATIVA DELL'ETA' ADULTA, DELL'ETA' EVOLUTIVA E DELL'ADI RIABILITATIVA NEL DISTRETTO 2 EST: SEDI DI S. BONIFACIO, COLOGNA VENETA E TREGNAGO

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO

AULSS 9 SCALIGERA VIA VALVERDE, 42 VERONA

DALLA DATA

06/10/2003

ALLA DATA

30/09/2020

LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI

FISIOTERAPISTA PRESSO L' OSPEDALE ORLANDI DI BUSSOLENGO VR

PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

RIABILITAZIONE ORTOPEDICA AMBULATORIALE, NELLE DEGENZE RIABILITATIVE E CONSULENZE FISIOTERAPICHE NEI VARI REPARTI DELL'OSPEDALE DI BUSSOLENGO. REFERENTE COORDINATORE DAL 01/04/2013 AL 31/12/2015

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO

AULSS 9 SCALIGERA (EX ULSS 22 - VIA C.A. DALLA CHIESA, BUSSOLENGO)

DALLA DATA

02/05/1997

ALLA DATA

05/10/2003

LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI

FISIOTERAPISTA PRESSO IL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO DI SOMMACAMPAGNA VR

PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

RIABILITAZIONE NEUROLOGICA, ORTOPEDICA E DOMICILIARE ETA' ADULTA

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO

AULSS 9 SCALIGERA (EX ULSS 22)

DALLA DATA

16/10/1995

ALLA DATA

01/05/1997

LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI

FISIOTERAPISTA PRESSO IL SETTORE MATERNO INFANTILE DI BUSSOLENGO

PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

RIABILITAZIONE DELL'ETA' EVOLUTIVA

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO

AULSS9 SCALIGERA (EX ULSS 22)

DALLA DATA	06/12/1994
ALLA DATA	15/10/1995
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	FISIOTERAPISTA PRESSO IL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO DI VILLAFRANCA VR
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	RIABILITAZIONE DELL'ETA' EVOLUTIVA E DELL'ETA' ADULTA
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AULSS 9 SCALIGERA (EX ULSS 33)

DALLA DATA	30/08/1993
ALLA DATA	05/12/1994
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	FISIOTERAPISTA PRESSO L'OSPEDALE DI MALCESINE VR
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	RIABILITAZIONE NEUROLOGICA E ORTOPEDICA DELL'ETA' ADULTA
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AULSS 9 SCALIGERA (EX ULSS 26)

DALLA DATA	04/09/1991
ALLA DATA	14/08/1993
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	FISIOTERAPISTA PRESSO L'UNITA' GERIATRICA RIABILITATIVA
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	RIABILITAZIONE ORTOPEDICA E NEUROLOGICA ETA' ADULTA
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	UGR - EREMO DI CURTATONE - MN

DALLA DATA	03/01/1991
ALLA DATA	31/08/1991
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	FISIOTERAPISTA
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	RIABILITAZIONE ORTOPEDICA
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	CENTRO STATIC VIA ALBERE - VR

ISTRUZIONE E FORMAZIONE: Inserire separatamente il proprio percorso formativo, in ordine cronologico, partendo dai corsi di studio/formazione più recenti.

DALLA DATA	01/10/2017
ALLA DATA	12/03/2019
TITOLO DI STUDIO	MASTER UNIVERSITARIO DI I° LIVELLO IN MANAGEMENT E COORDINAMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE
PRINCIPALI TEMATICHE/COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE	COORDINATORE DELLE PROFESSIONI SANITARIE
NOME E TIPO D'ORGANIZZAZIONE EROGATRICE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE DI UNIVERSITA', ISTITUTO, ECC.	UNIVERSITA' LUM J. MONNET SCHOOL OF MANAGEMENT CASAMASSIMA - BA

DALLA DATA	01/01/2004
ALLA DATA	06/04/2005
TITOLO DI STUDIO	LAUREA IN FISIOTERAPIA
PRINCIPALI TEMATICHE/COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE	FISIOTERAPISTA
NOME E TIPO D'ORGANIZZAZIONE	FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA PRESSO L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI

EROGATRICE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE DI UNIVERSITA', ISTITUTO, ECC.	DI VERONA
DALLA DATA	15/09/1987
ALLA DATA	15/09/1990
TITOLO DI STUDIO	TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE
PRINCIPALI TEMATICHE/COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE	TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE
NOME E TIPO D'ORGANIZZAZIONE EROGATRICE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE DI UNIVERSITA', ISTITUTO, ECC.	SCUOLA PER TERAPISTI DELLA RIABILITAZIONE DI VERONA ULSS 25 DELLA REGIONE VENETO

DALLA DATA	10/09/1983
ALLA DATA	12/07/1987
TITOLO DI STUDIO	DIPLOMA MAGISTRALE
PRINCIPALI TEMATICHE/COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE	DIPLOMA MAGISTRALE
NOME E TIPO D'ORGANIZZAZIONE EROGATRICE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE DI UNIVERSITA', ISTITUTO, ECC.	ISTITUTO MAGISTRALE STATALE G. ZAMBONI DI VERONA

DOCENZE E ATTIVITA' SCIENTIFICHE: Inserire separatamente le esperienze professionali svolte iniziando dalla più recente.

DALLA DATA	
ALLA DATA	
DOCENZE E ATTIVITA' SCIENTIFICHE	

PUBBLICAZIONI: Inserire separatamente le esperienze professionali svolte iniziando dalla più recente.

ANNO	
PUBBLICAZIONI	

ALTRE INFORMAZIONI: (Conoscenze linguistiche, informatiche, capacità gestionali. ecc.)

MADRELINGUA	ITALIANA
ALTRA LINGUA	INGLESE
CAPACITA' LETTURA	ELEMENTARE
CAPACITA' SCRITTURA	ELEMENTARE
CAPACITA' ESPRESSIONE ORALE	ELEMENTARE
CONOSCENZE INFORMATICHE	ELEMENTARE

RICONOSCIMENTI:

ANNO	
RICONOSCIMENTI	

CAPACITA' E COMPETENZE RELAZIONALI:

ANNO

CAPACITA' E COMPETENZE RELAZIONALI

LUOGO

SAN BONIFACIO

DATA

29/01/2025

IL SOTTOSCRITTO

CINZIA GLIEMMO

DICHIARAZIONE AI SENSI DELLA LEGGE SULLA PRIVACY

Sono stato informato del fatto che i dati personali, saranno archiviati e verranno trattati utilizzando modalità manuali, informatiche e telematiche, nel rispetto e nei limiti stabiliti dal Regolamento (UE) 2016/679 (General Data Protection Regulation – GDPR) secondo l'informativa conservata presso sede dell'Azienda Ulss n. 9 pubblicata nel sito internet, accessibile al seguente link: <https://www.aulss9.veneto.it>. Saranno trasmessi ai competenti uffici pubblici, a loro volta vincolati dall'obbligo del segreto d'ufficio, per gli adempimenti di competenza previsti dalla legge.

☒ LETTO E ACCETTATO