

CURRICULUM VITAE
INFORMAZIONI PERSONALI

Nome Passamonti Valeria
Indirizzo Via del Bottagnone 39, Gubbio (Pg)
Telefono 3391314039

Fax

Nazionalità Italiana
Data di nascita 26/05/1982

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) Da settembre 2015 ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Società Cooperativa Sociale A.S.A.D ., Via G. Lunghi n. 63, 06135 – Perugia -
 - Tipo di azienda o settore Settore socio sanitario assistenziale educativo
 - Tipo di impiego Socio – lavoratore
 - Principali mansioni e responsabilità Educatrice Professionale c/o C.S.R.E “l’Officina di Leonardo” - Gubbio
 - Date (da – a) Dal luglio 2006 ad oggi
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro Società Cooperativa Sociale A.S.A.D ., Via G. Lunghi n. 63, 06135 – Perugia -
 - Tipo di azienda o settore Settore socio sanitario assistenziale educativo
 - Tipo di impiego Socio – lavoratore
 - Principali mansioni e responsabilità Educatrice Professionale in Assistenza Domiciliare Educativa settori Disabili e Minori e c/o servizio di Assistenza Scolastica ed Educativa settore Disabili

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) Anno 2005
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli studi di Perugia, Facoltà di Scienze dell’Educazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Psicologia dello sviluppo e psicologia dinamica, sociologia,
Laurea primo livello Scienze dell’ Educazione
Creatività della scuola dell’infanzia in relazione del decreto legislativo Moratti
102/110
- Qualifica conseguita
- Titolo tesi discussa
- Votazione
- Date (da – a) Da 17/11/2015 a maggio 2017
- Titolo del corso *Master Executive Applied Behavior Analysis e Modelli di Intervento Comportamento Intensivo e Precoce*
- Ente formativo Regione Umbria, Scuola Villa Umbra di Amministrazione Pubblica, IESUM
- Durata del corso (ore) 458

- Data (da – a) Il 07-14-28 novembre 2015
- Titolo del corso Corso di *formazione Base per HACCP*

- Ente formativo A.S.A.D. Soc. Coop. Sociale – Conto Formativo Foncoop
- Date (da – a) Il 23-30/04/2015 ; 21-28/05/2015
- Titolo del corso Corso di formazione: “**Comunicazione non verbale e Sindrome autistica**”
- Ente formativo Associazione SeMenTera Onlus -
- Durata del corso (ore) 28
- Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
- Date (da – a) Dal 26/04/2007 al 31/12/2007
- Titolo del corso Corso di formazione: “**Comunicazione aumentativa/alternativa con disabile**”
- Ente formativo ARIS Formazione e Ricerca; Fon Coop.
- Durata del corso (ore) 60
- Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
- Date (da – a) 14 – 15 Ottobre 2016
- Titolo del corso Corso di formazione: “**Convegno Autismi**”
- Ente formativo Erickson
- Durata del corso (ore) 16
- Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
- Date (da – a) Dicembre 2017 Gennaio 2018
- Titolo del corso Corso di formazione: “**Disturbi del comportamento Infantile**”
- Ente formativo Divulgazione Dinamica
- Durata del corso (ore) 120
- Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
- Date (da – a) Marzo Aprile 2008
- Titolo del corso Corso di formazione: “**tutor professionali per la creazione di doposcuola e attività di tutorato per studenti con Dislessia**”
- Ente formativo Associazione Italiana Dislessia
- Durata del corso (ore) 28
- Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
- Date (da – a) 16,17,18 Novembre 2007
- Titolo del corso Corso di formazione: “**La qualità dell’ integrazione scolastica**”
- Ente formativo Erickson
- Durata del corso (ore) 20
- Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
- Date (da – a) 12/10 al 2/11 2006
- Titolo del corso Corso di formazione: “**Spunti operativi per l’ educazione delle persone autistiche**”
- Ente formativo Cesvol Angsa

Durata del corso (ore)	12
• Date (da – a)	16 febbraio 2006
• Titolo del corso	Corso di formazione: “Uso dell’ informatica con i disturbi specifici dell’ apprendimento : l’ autonomia”
• Ente formativo	Associazione Italiana Dislessia Ravenna
Durata del corso (ore)	
• Qualifica conseguita o Attestato di frequenza	Attestato di frequenza
• Date (da – a)	13-14 maggio 2006
• Titolo del corso	Corso di formazione: “Dislessia aspetti clinici psicologici e riabilitativi”
• Ente formativo	Erickson
Durata del corso (ore)	11
• Date (da – a)	25 gennaio- 17 marzo 2006
• Titolo del corso	Corso di formazione: “Alfabetizzazione Braille ed informazione tiflologica”
• Ente formativo	Cesvol Cresc onlus Assisi
Durata del corso (ore)	
• Qualifica conseguita o Attestato di frequenza	Attestato di frequenza
• Date (da – a)	26 27 maggio 2005
• Titolo del corso	Corso di formazione: “il volo di Icaro, la sessualità del disabile alla luce del sole”
• Ente formativo	Oami metodo Guerralisi
Durata del corso (ore)	
• Qualifica conseguita o Attestato di frequenza	Attestato di frequenza
• Date (da – a)	Dal 8/10 al 19/11 2005
• Titolo del corso	Corso di formazione: “Pet therapy”
• Ente formativo	cesvol
Durata del corso (ore)	28
• Qualifica conseguita o Attestato di frequenza	Attestato di frequenza
• Date (da – a)	13 novembre 2004
• Titolo del corso	Corso di formazione: “le parole ritrovate”
• Ente formativo	Asl1
Durata del corso (ore)	
• Qualifica conseguita o Attestato di frequenza	Attestato di frequenza
• Date (da – a)	24 25 aprile 2004
• Titolo del corso	Corso di formazione: “Il mercato della salute”

<ul style="list-style-type: none"> • Ente formativo 	Civiltà etica
Durata del corso (ore)	
• Qualifica conseguita o Attestato di frequenza	Attestato di frequenza
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	Dicembre 2017 Gennaio 2018
<ul style="list-style-type: none"> • Titolo del corso 	Corso di formazione: “Disturbi del comportamento Infantile”
<ul style="list-style-type: none"> • Ente formativo 	Divulgazione Dinamica
Durata del corso (ore)	120
• Qualifica conseguita o Attestato di frequenza	Attestato di frequenza
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	Dal Aprile 2007 a Ottobre 2007
<ul style="list-style-type: none"> • Titolo del corso 	Corso di formazione: “Corso Comunicazione aumentativa alternativa”
<ul style="list-style-type: none"> • Ente formativo 	Progetto INCOOP/ASAD
Durata del corso (ore)	
• Qualifica conseguita o Attestato di frequenza	Attestato di frequenza
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	02-2008
<ul style="list-style-type: none"> • Titolo del corso 	Corso di formazione: “Pronto Soccorso Aziendale”
<ul style="list-style-type: none"> • Ente formativo 	ASAD
Durata del corso (ore)	
• Qualifica conseguita o Attestato di frequenza	
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	Maggio-Giugno 2009
<ul style="list-style-type: none"> • Titolo del corso 	Corso di formazione: “Corso animatore Centri Estivi”
<ul style="list-style-type: none"> • Ente formativo 	ASAD
Durata del corso (ore)	
• Qualifica conseguita o Attestato di frequenza	Attestato di frequenza
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	Ottobre 2010
<ul style="list-style-type: none"> • Titolo del corso 	Corso di formazione: “Rischio biologico e malattie infettive”
<ul style="list-style-type: none"> • Ente formativo 	ASAD
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	Ottobre 2011
<ul style="list-style-type: none"> • Titolo del corso 	Corso di formazione: Aggiornamento pronto soccorso
<ul style="list-style-type: none"> • Ente formativo 	COOP ASAD
• Durata del corso (ore)	
• Qualifica conseguita o Attestato di frequenza	
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	Settembre 2013
<ul style="list-style-type: none"> • Titolo del corso 	Formazione generale (Acc.S/R 12-01-2012)

- Ente formativo ASAD
 - Durata del corso (ore)
 - Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
-
- Date (da – a) Ottobre 2013-Gennaio2014
 - Titolo del corso Corso di formazione: **“Aggiornamento Educatori per l’ Autismo”**
 - Ente formativo ASAD
 - Durata del corso (ore)
 - Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
-
- Date (da – a) Febbraio 2014
 - Titolo del corso Corso di formazione: **“FoRMIAMO-CI”**
 - Ente formativo ASAD
 - Durata del corso (ore)
 - Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
-
- Date (da – a) Ottobre 2015
 - Titolo del corso Corso di formazione: **” Aggiornamento Generale per Operatori dei Servizi”**
 - Ente formativo ASAD
 - Durata del corso (ore)
 - Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
-
- Date (da – a) Ottobre 2013-Gennaio2014
 - Titolo del corso Corso di formazione: **“Aggiornamento Educatori per l’ Autismo”**
 - Ente formativo ASAD
 - Durata del corso (ore)
 - Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
-
- Date (da – a) Febbraio 2014
 - Titolo del corso Corso di formazione: **“FPRMIAMO-CI”**
 - Ente formativo ASAD
 - Durata del corso (ore)
 - Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
-
- Date (da – a) Novembre 2015
 - Titolo del corso Corso di formazione: HACCP
 - Ente formativo ASAD
 - Durata del corso (ore)
 - Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
-
- Date (da – a) Giugno 2018

- Titolo del corso Corso di formazione: “**Aggiornamento HACCP**”
 - Ente formativo ASAD
 - Durata del corso (ore)
 - Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
-
- Date (da – a) Maggio 2016
 - Titolo del corso Corso di formazione: “**Annicendio Rischio Medio**”
 - Ente formativo ASAD
 - Durata del corso (ore)
 - Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
-
- Date (da – a) Settembre 2006
 - Titolo del corso Corso di formazione: “**MMC**”
 - Ente formativo COOP ASAD
 - Durata del corso (ore)
 - Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
-
- Date (da – a) Gennaio 2019
 - Titolo del corso Corso di formazione: “**Aggiornamento antincendio rischio medio**”
 - Ente formativo COOP ASAD
 - Durata del corso (ore) 5
 - Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
-
- Date (da – a) Dicembre 2013
 - Titolo del corso Corso di formazione: “**I disturbi dello spettro autistico:....**”
 - Ente formativo Regione Umbria ASL 2
 - Durata del corso (ore) 7.30
 - Qualifica conseguita o Attestato di frequenza
-
- Date (da – a) Novembre 2018
 - Titolo del corso Corso di formazione: “**Early Start Denver Model:Introduction course workshop**”
 - Ente formativo Hogrefe,REte
 - Durata del corso (ore)
 - Qualifica conseguita o Attestato di frequenza

- Date (da – a) Dicembre 2004-Dicembre 2005
- Titolo del corso **SERVIZIO CIVILE** (Progetto “il Melograno c/o CSRE Arcobaleno Umbertide)
- Ente formativo COOP ASAD
- Durata del corso (ore)
- Qualifica conseguita o Attestato di frequenza Attestato di frequenza

- Date (da – a) Da Ottobre 2018 a oggi
- Titolo del corso Corso di laurea Magistrale “*Pedagogista della marginalità e disabilità*”
- Ente formativo Università di Macerata
- Durata del corso (ore)
- Qualifica conseguita o Attestato di frequenza

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

Prima lingua

ALTRE LINGUE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE.

PATENTE O PATENTI

Italiano

Spagnolo; Inglese

Spagnolo: buono-Inglese: elementare

Spagnolo: buono -Inglese: elementare

Spagnolo: buono -Inglese: elementare

capacità empatica, di ascolto e comunicazione, di lavorare in gruppo, di comprensione e autocontrollo

Ho avuto occasione di praticare Hobby come pallavolo e nuoto che mi hanno dato possibilità di conoscere meglio il lavoro di squadra e la sana competizione.

Ho acquisito la conoscenza del computer sia in maniera autonoma sia frequentando un corso di computer ufficialmente riconosciuto. Scrittura, decoupage, pittura, teatro.

B

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

Gubbio, 30 giugno 2017

Valeria Passamonti



Ministero della Giustizia

Sistema Informativo del Casellario Certificato Penale del Casellario Giudiziale (ART. 25 D.P.R. 14/11/2002 N.313)

CERTIFICATO NUMERO: 6501/2019/R

Al nome di:

Cognome **PASSAMONTI**
Nome **VALERIA**
Data di nascita **26/05/1982**
Luogo di Nascita **GUBBIO (PG) - ITALIA**
Sesso **F**

sulla richiesta di: **INTERESSATO**
per uso: **AMMINISTRATIVO (ART. 25 D.P.R. 14/11/2002 N.313)**



Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

NULLA

ESTRATTO DA: CASELLARIO GIUDIZIALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI PERUGIA

Si attesta l'avvenuto pagamento (art. 273 e 285 T.U. 30/5/2002 n. 115) del

diritto di certificato

diritto di urgenza

PERUGIA, 02/05/2019 08:58



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO
(DE PALMA GIOVINA)

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.