

Curriculum Vitae Europass



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	MARTINA BUGIARETTI
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	24/12/1991

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Tirocinio professionale praticato presso le seguenti sedi:
Anno 2014-2015
 - IRCCS San Raffaele Pisana; reparto di riabilitazione neurologica, reparto di riabilitazione respiratoria, reparto di riabilitazione cardiologica, reparto di idrokinesi ;
 - San Raffaele Portuense (via Ramazzini); reparto di riabilitazione neurologica ;
 - Clinica Ortopedica Policlinico Umberto I;
 - Clinica Neurologica Policlinico Umberto I.
- Lavoro presso “Policlinico Luigi di Liegro”, Via dei Badoer 5, Roma.
Da Dicembre 2014 a Dicembre 2018.
Ambulatori di Riabilitazione.
- Lavoro presso “Centro Fisioterapia Roma “, Via Aurelia 429, Roma.
Da Maggio 2015 a Maggio 2018.
Fisioterapia a domicilio.
- Lavoro presso “Studio Fisioterapico” via Camillo Serafini, Roma.
2016- 2019
Studio privato riabilitativo ortopedico

- Lavoro presso “ UPMC Salvator Mundi International Hospital”, Roma.

Da Febbraio 2019 ad oggi.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) Ottobre 2011-Novembre 2014
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Laurea triennale in Fisioterapia presso l' Università degli studi di Roma “La Sapienza” sede San Raffaele Pisana.
- Qualifica conseguita Dottore in fisioterapia.
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) 110/110 e lode.

- Date (da – a) Aprile 2012
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione “ Dall'epicondilita alla condropatia femoro-rotulea” (Dott. Giovanni Di Giacomo);
- Qualifica conseguita **Attestato di partecipazione**

- Date (da - a) Aprile 2012
- Nome e tipo di Istituto di Istruzione o formazione “Analisi elementare del lancio” (Dott. Giovanni Di Giacomo);
- Qualifica conseguita **Attestato di partecipazione**

- Date (da – a) Febbraio- Marzo 2014
- Nome o tipo di Istituto di Istruzione o formazione Corso Professionale di “ Mobilizzazione della fascia - Pompage”;
- Qualifica consegnata **Attestato di partecipazione**

- Date (da – a) Maggio 2014- 2015
- Nome e tipo di Istituto di istruzione o formazione Corso professionale di “Kabat- riequilibrio modulare progressivo”;
- Qualifica conseguita **Attestato di partecipazione**

- Date (da - a) Maggio – Giugno 2015
- Nome o tipo di Istituto di istruzione o formazione Corso di “Drenaggio linfatico manuale”;
- Qualifica conseguita **Attestato di partecipazione**

- Date (da - a) Novembre 2015 – Settembre 2016
- Nome o tipo di Istituto di istruzione o formazione Corso di “Rieducazione Posturale Globale RPG” di Philippe Souchard;
- Qualifica conseguita Formazione Superiore “Anatomia Palpatoria e Funzionale” – Maggio 2016
Formazione Superiore “Lesioni Articolari” - Giugno 2016
Formazione Superiore “Lesioni Articolari Periferiche degli Arti” – Settembre 2016
- Qualifica conseguita **Attestato di partecipazione**

- Date (da-a) Febbraio 2017 – Febbraio 2018
- Nome o tipo di Istituto di Istruzione o formazione Corso di terapia manuale “Maitland livello 1 corso base”
- Qualifica conseguita **Attestato di partecipazione**

- Date (da-a) Novembre 2018- Marzo 2019
- Nome o tipo di Istituto di Istruzione o formazione Corso di terapia manuale “Maitland livello 2A”
- Qualifica conseguita **Attestato di partecipazione**

- Date (da-a) 6-7 Ottobre 2018
- Nome o tipo di Istituto di Istruzione o formazione Corso di "Tendinopatie dell'arto inferiore e superiore e performance sportiva"
- Qualifica conseguita **Attestato di partecipazione**
- Date (da-a) 18-19 Maggio 2019
- Nome o tipo di Istituto di Istruzione o formazione "Sindromi da disfunzione del sistema di movimento applicato alla colonna lombare- diagnosi funzionale e trattamento- concetto Sahrman"
- Qualifica conseguita **Attestato di partecipazione**
- Date (da-a) 15-16 Giugno 2019
- Nome o tipo di Istituto di Istruzione o formazione "Sindromi da disfunzione del sistema di movimento applicato al quadrante superiore: spalla – diagnosi funzionale e trattamento - concetto Sahrman"
- Qualifica conseguita **Attestato di partecipazione**
- Date (da-a) 26-27 Ottobre 2019
- Nome o tipo di Istituto di Istruzione o formazione "Sindromi da disfunzione di movimento applicato al'anca, ginocchio e piede – diagnosi funzionale e trattamento- concetto Sahrman"
- Qualifica conseguita **Attestato di partecipazione**
- Date (da-a) 2020
- Nome o tipo di Istituto di Istruzione o formazione Corso "Pain Coach Academy" – New master
- Qualifica conseguita **Attestato di partecipazione**
- Date (da-a) Luglio 2021
- Nome o tipo di Istituto di Istruzione o formazione Corso di "Riabilitazione dei disordini Cranio Mandibolari"
- Qualifica conseguita **Attestato di partecipazione**
- Date (da-a) Febbraio 2022
- Nome o tipo di Istituto di Istruzione o formazione Corso di terapia manuale integrata per colonna cervicale superiore e mal di testa
- Qualifica conseguita **Attestato di partecipazione**

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

PRIMA LINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

INGLESE

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

PATENTE O PATENTI

Patente B

DATI PERSONALI

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".