

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome **GIUSEPPE RUSSO**
Residenza: Indirizzo
Telefono
E-mail
Nazionalità
Data di nascita

ISTRUZIONE

Date (da – a) **ANNO ACCADEMICO 2018/2019 A TUTT'OGGI**
Nome e tipo di istituto di istruzione **UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II**
Qualifica conseguita **STUDENTE LAUREA MAGISTRALE IN: SCIENZE RIABILITATIVE DELLE PROFESSIONI
SANITARIE.**

Date (da – a) **ANNO ACCADEMICO 2013/2014 – ANNO ACCADEMICO 2014/2015**
Nome e tipo di istituto di istruzione **UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA**
Qualifica conseguita **MASTER BIENNALE DI PRIMO LIVELLO IN TERAPIA MANUALE E RIABILITAZIONE
MUSCOLO-SCHELETRICA - RICONOSCIMENTO IFOMPT - ABILITANTE AL TITOLO DI
OMPT: ORTHOPAEDIC MANIPULATIVE PHYSICAL THERAPIST**

Date (da – a) **ANNO ACCADEMICO 2006/2007 – ANNO ACCADEMICO 2008/2009**
Nome e tipo di istituto di istruzione **SECONDA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI – FACOLTA' DI MEDICINA E
CHIRURGIA – CORSO DI LAUREA IN FISIOTERAPIA – POLO DIDATTICO ASL AV –
P.O. SANT'ANGELO DEI LOMBARDI (AV)**
Qualifica conseguita **LAUREA IN FISIOTERAPIA – VOTO: 110/110 E LODE E PLAUSO**

Date (da – a) **ANNO ACCADEMICO 2000/2001 – ANNO ACCADEMICO 2004/2005**
Nome e tipo di istituto di istruzione **UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI PARTHENOPE – FACOLTA' DI SCIENZE
MOTORIE**
Qualifica conseguita **LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE MOTORIE – INDIRIZZO: PREVENZIONE E
RIABILITAZIONE MOTORIA – VOTO: 98/110**

Date (da – a) **ANNO SCOLASTICO 1995/1996 – ANNO SCOLASTICO 1999/2000**
Nome e tipo di istituto di istruzione **LICEO SCIENTIFICO "ENRICO MEDI" CICCIANO (NA)**
Qualifica conseguita **MATURITA' SCIENTIFICA – VOTO: 68/100**

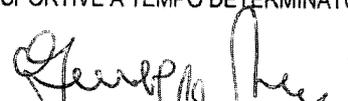
Giuseppe Russo

**ESPERIENZE LAVORATIVE:
FISIOTERAPISTA**

Date (da – a)	25 NOVEMBRE 2009 A TUTT'OGGI
Nome e indirizzo del datore di lavoro	LIBERA PROFESSIONE – PRESTAZIONI DOMICILIARI ED IN STUDI PROFESSIONALI
Tipo di azienda o settore	TERZO SETTORE: SERVIZI ALLA PERSONA
Tipo di impiego	FISIOTERAPISTA
Date (da – a)	15 GIUGNO 2016 A 31/08/2017
Nome e indirizzo del datore di lavoro	AL.NA. FISIOTERAPIA SRL – VIA VITTORIO VENETO 38 NOLA (NA) 80035
Tipo di azienda o settore	86.90.21 FISIOTERAPIA
Tipo di impiego	FISIOTERAPISTA: DIPENDENTE TEMPO PARZIALE ORIZZONTALE (10 ORE)
Date (da – a)	20 APRILE 2010 - 29 MARZO 2013
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ARES SOC. COOP. SOCIALE A.R.L. ONLUS – SEDE SOCIALE: VIA BALBO, 5 – 80011 ACERRA (NA)
Tipo di azienda o settore	COOPERATIVA SOCIALE
Tipo di impiego	FISIOTERAPISTA: DIPENDENTE TEMPO PIENO (38 ORE)
Date (da – a)	NOVEMBRE 2006 – NOVEMBRE 2009
Nome e indirizzo del datore di lavoro	POLO SPECIALISTICO RIABILITATIVO – FONDAZIONE "DON CARLO GNOCCHI" – OSPEDALE CIVILE "G. CRISCUOLI - S. ANGELO DEI LOMBARDI (AV)
Tipo di azienda o settore	SETTORE SANITA' - RIABILITAZIONE
Tipo di impiego	TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE UNIVERSITARIO (1500 ORE) IN U.O. DI RIABILITAZIONE ORTOPEDICA-TRAUMATOLOGICA; U.O. DI RIABILITAZIONE NEUROLOGICA; U.O. DI RIABILITAZIONE CARDIO-RESPIRATORIA; U.O. DI RIABILITAZIONE PER LE GRAVI CEREBROLESIONI ACQUISITE
Date (da – a)	DICEMBRE 2003 – FEBBRAIO 2005
Nome e indirizzo del datore di lavoro	CENTRO MEDICO ROCCA S.A.S. – ROCCARAINOLA (NA)
Tipo di azienda o settore	CENTRO DI FISIOCHINESITERAPIA
Tipo di impiego	TIROCINIO VOLONTARIO

**ESPERIENZE LAVORATIVE:
SETTORI SCUOLA E SPORT**

Date (da – a)	13 OTTOBRE 2018 A TUTT'OGGI
Nome e indirizzo del datore di lavoro	LICEO SCIENTIFICO CAVOUR – VIA DELLE CARINE 1, 00184 ROMA
Tipo di azienda o settore	SCUOLA MEDIA SUPERIORE II GRADO
Tipo di impiego	DOCENTE DI SCIENZE MOTORIE E SPORTIVE A TEMPO DETERMINATO PER 10 ORE SETTIMANALI

 2