

CURRICULUM VITAE

Nome del Viscio Costanza

Indirizzo

Telef. 0877-1

Fax

Data di nascita

Nome e indirizzo del datore di lavoro ASREM - DISTRETTO SANITARIO- BOJANO
Via Colle Bellavista

Tipo di impiego Terapista della Riabilitazione

Istruzione e formazione → Scuola di Formazione in Comunicazione Aumentativa e Alternativa presso il Centro Benedetta D'Intino di Milano.

- Seminario: Autismo e Comunicazione Aumentativa e Alternativa.
- 1° Conferenza Italiana sulla Comunicazione Aumentativa e Alternativa.
- Convegno Internazionale "Fragilità: Progetti e Speranze nel terzo Millennio. Area tematica - C.A.A.
- L'Approccio della Fondazione Don Carlo Gnocchi.
- Corso di Formazione "Il Consulente Efficace" :
Aprile-Giugno 94.
- 2° Ciclo Settembre-Novembre 94 presso Istituto dell'Approccio centrato sulla Persona.
- Workshop teorico-esperienziale su: terapia del gioco e Comunicazione Creativa con i bambini.

Pubblicazioni : → Augmentative and alternative communication in adolescents with severe Intellectual disability: a Clinical experience
Reprinted from EUROPEAN Journal of Physical and rehabilitation medicine-
Edizioni Minerva Medica-Torino

ALLEGATI n° 08.

Costanza del Viscio


N.B. : ELENGATI SOLO I TITOLI RIGUARDANTI
LA COMUNICAZIONE.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

resa ai sensi dell'art.15 c.1, lett. c) del Dlgs 33/2013

.....
In/la sezione/turismo/Comune di Vieste

nato a V.  ii

residente a 

In Via di  441.842K

conservate dalle amministrazioni locali, nel senso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, relativamente a quanto disposto dal DLgs 33/2013 art. 15 c.1 lettera c) con riferimento all'incarico di ATTIVITA' DI FORMAZIONE LABORATORIALE conferito dall'Università degli Studi del Molise,

DICHIARA

☒ di non svolgere incarichi regolati e finanziati dalla pubblica amministrazione;

☐ di svolgere in _____ incarichi regolati e finanziati dalla pubblica amministrazione presso _____

☒ di non avere titolarità di carica in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

☐ di avere titolarità di carica in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione presso _____

☒ di svolgere/non svolgere attività di tipo professionale.

Il sottoscritto dichiara inoltre, rispetto al suddetto incarico, che non ha alcun rapporto, né diretto, né indiretto, di conflitto di interesse con l'Università degli Studi del Molise.

Luogo e data

Benevento, 23/10/2015

Firma

