



CURRICULUM VITAE

Reso ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 secondo forma di

- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	<i>ANTONINO GAMMERI</i>
------	-------------------------

ESPERIENZA LAVORATIVA

Date (da GGMMAA– a GGMMAA)	<i>Aprile 2013 - Aprile 2017</i>
Profilo professionale	<i>FISIOTERAPISTA</i>
Ragione sociale ed indirizzo del datore di lavoro	Studio Gammeri
Tipologia dell'Azienda	<i>Privato</i>
Tipo di impiego	<i>Libero professionista</i>
Principali mansioni e responsabilità	Responsabile dello studio, analisi e valutazione dei pazienti, scelta delle terapie da effettuare. Terapie manuali di riabilitazione, Riabilitazione posturale globale, Riabilitazione Neurologica, Riabilitazione Respiratoria, Utilizzo di macchinari fisioterapici quali Tecar, Tens, Ultrasuoni, Laser, Magneto

Date (da GGMMAA– a GGMMAA)	<i>Aprile 2015-aprile 2017</i>
Profilo professionale	<i>FISIOTERAPISTA</i>
Ragione sociale ed indirizzo del datore di lavoro	Azzurra associazione malattie rare IRCCS Burlo Garofalo Trieste
Tipologia dell'Azienda	<i>Onlus</i>
Tipo di impiego	<i>Libero professionista a contratto</i>
Principali mansioni e responsabilità	Analisi e valutazione dei pazienti, scelta delle terapie da effettuare. Terapie manuali di riabilitazione, Riabilitazione Neurologica, Riabilitazione Respiratoria, Riabilitazione Posturale Globale

Date (da GGMMAA– a GGMMAA)	<i>Maggio 2013-Agosto 2014</i>
Profilo professionale	<i>FISIOTERAPISTA</i>
Ragione sociale ed indirizzo del datore di lavoro	SANITAS Srl studio Fisioterapico
Tipologia dell'Azienda	<i>Privata convenzionata</i>
Tipo di impiego	<i>Lavoratore autonomo a partita iva</i>
Principali mansioni e responsabilità	Terapie manuali di riabilitazione, Riabilitazione Ortopedica, Riabilitazione posturale globale, Riabilitazione Neurologica, Riabilitazione Respiratoria,

	Utilizzo di macchinari fisioterapici quali Tecar, Tens, Ultrasuoni, Laser, Magneto, Correnti Diadinamiche
--	---

Date (da GGMMMAA– a GGMMMAA)	Luglio 2013-maggio 2014
Profilo professionale	FISIOTERAPISTA
Ragione sociale ed indirizzo del datore di lavoro	Federazione Italiana Hockey su prato
Tipologia dell’Azienda	Federazione sportiva accreditata CONI
Tipo di impiego	Lavoratore autonomo
Principali mansioni e responsabilità	Raduni Under 21 ed Europei Under 18 Gasawa (Polonia). Analisi e valutazione degli atleti, scelta delle terapie da effettuare. Terapie manuali di riabilitazione sportiva, Riabilitazione Ortopedica

Date (da GGMMMAA– a GGMMMAA)	Febbraio 2013- aprile 2013
Profilo professionale	FISIOTERAPISTA
Ragione sociale ed indirizzo del datore di lavoro	Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti Trieste Ospedale Maggiore, reparto di Medicina Riabilitativa, Trieste
Tipologia dell’Azienda	Pubblica
Tipo di impiego	Servizio di volontariato
Principali mansioni e responsabilità	Riabilitazione Ortopedica, Riabilitazione Neurologica.

Date (da GGMMMAA– a GGMMMAA)	18 Marzo 2012
Profilo professionale	FISIOTERAPISTA
Ragione sociale ed indirizzo del datore di lavoro	Maratona di Roma –Aifi Roma
Tipologia dell’Azienda	
Tipo di impiego	Servizio di volontariato
Principali mansioni e responsabilità	Terapie manuali di riabilitazione sportiva alla 18° Edizione Maratona di Roma

Date (da GGMMMAA– a GGMMMAA)	Aprile 2010-Settembre 2012
Profilo professionale	FISIOTERAPISTA
Ragione sociale ed indirizzo del datore di lavoro	“Sapienza” Università di Roma, Facoltà di Medicina e Chirurgia
Tipologia dell’Azienda	Universitaria
Tipo di impiego	Tirocinio presso clinica Ortopedica, Neurologica, Chirurgia Toracica, Trapianti Polmonari, Ortopedica, Neurologica
Principali mansioni e responsabilità	Attività di valutazione e partecipazione attiva alle sedute di riabilitazione in pazienti affetti da patologie ortopediche, del sistema Nervoso Centrale e Respiratorio.

ISTRUZIONE

Data conseguimento titolo	05 – 12 – 2012
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Laurea di primo livello in FISIOTERAPIA [L (DM 509/99) - ORDIN. 2007] - SEDE DI ROMA (POLICLINICO UMBERTO I) (classe SNT/2) – 110 e Lode
Qualifica conseguita	Dottore in Fisioterapia
Durata	3 ANNI

Data conseguimento titolo	31 – 03 – 2008
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Laurea in Scienze delle Attività Motorie e Sportive – presso l' Università degli studi di Catania – 110 e Lode
Qualifica conseguita	Dottore in Scienze delle Attività Motorie e Sportive
Durata	3 ANNI

FORMAZIONE

Evento (in ordine di data)	<i>Corso</i>
Ente organizzatore	Osteopatch College
Titolo	<i>“Approccio al rachide lombare in terapia manuale”</i>
Luogo di svolgimento	Trieste – Via Valdirivo 42
Durata	<i>18 febbraio 2017 (intera giornata)</i>
Crediti ECM	

Evento (in ordine di data)	<i>Corso</i>
Ente organizzatore	Osteopatch College
Titolo	<i>“ Valutazione e trattamento del diaframma addominale “</i>
Luogo di svolgimento	Trieste – Via Valdirivo 42
Durata	<i>21 gennaio 2017 (intera giornata)</i>
Crediti ECM	

Evento (in ordine di data)	<i>Corso di aggiornamento professionale</i>
Ente organizzatore	Studiogest
Titolo	<i>“La valutazione e il trattamento del rachide cervicale in terapia manuale”</i>
Luogo di svolgimento	Trieste
Durata	<i>20/21 - 06 – 2015</i>
Crediti ECM	<i>18</i>

Evento (in ordine di data)	<i>Corso di aggiornamento professionale</i>
Ente organizzatore	Metis Srl
Titolo	<i>“La Gestione delle cronicità ostruttive respiratorie nell’ambito di una visione di sistema”</i>
Luogo di svolgimento	Online
Durata	<i>23 – 04 – 2014</i>
Crediti ECM	<i>25</i>

Evento (in ordine di data)	<i>Corso di aggiornamento professionale</i>
Ente organizzatore	Aretrè Srl
Titolo	<i>“La termoterapia, indicazioni e utilità terapeutiche nel dolore muscoloscheletrico”</i>
Luogo di svolgimento	Online
Durata	<i>14 – 05 – 2014</i>
Crediti ECM	<i>5</i>

Evento (in ordine di data)	<i>Corso di aggiornamento professionale</i>
Ente organizzatore	Sinergia e sviluppo Srl
Titolo	<i>“La valutazione funzionale: hot topics in riabilitazione neuromuscoloscheletrica”</i>
Luogo di svolgimento	Online
Durata	<i>18 – 05 – 2014</i>
Crediti ECM	<i>10</i>

Evento (in ordine di data)	<i>Corso di aggiornamento professionale</i>
Ente organizzatore	Metis Srl
Titolo	<i>“Progetto "trattamenti antitrombotici & territorio" il decentramento del trattamento antitrombotico nuove opportunità gestionali”</i>
Luogo di svolgimento	Online
Durata	<i>02 – 07 – 2014</i>
Crediti ECM	<i>25</i>

Evento (in ordine di data)	<i>Corso teorico pratico</i>
Ente organizzatore	New Cosar Srl
Titolo	<i>“Sistema di Riequilibrio modulare progressivo con Facilitazioni Neurocinetiche”</i>
Luogo di svolgimento	Università Cattolica del Sacro Cuore – Roma
Durata	<i>dal Maggio 2012 al Giugno 2013 – 230 ORE</i>
Crediti ECM	<i>50</i>

Evento (in ordine di data)	<i>Corso teorico pratico</i>
Ente organizzatore	Assfer
Titolo	<i>“La terapia manuale nelle patologie del ginocchio e dell'arto inferiore ”</i>
Luogo di svolgimento	Polo Formativo A.R.S.O. – Roma
Durata	<i>24-25 Novembre / 8-9 Dicembre 2012</i>
Crediti ECM	<i>37,4</i>

Evento (in ordine di data)	<i>Corso teorico pratico</i>
Ente organizzatore	Societa' Italiana Di Medicina d'emergenza ed Urgenza Pediatrica
Titolo	<i>“Pbls-d esecutore, Supporto di base delle funzioni vitali e defibrillazione precoce in eta' pediatrica, secondo le linee guida ILCOR 2012”</i>
Luogo di svolgimento	Roma
Durata	<i>17 – 04 – 2012</i>
Crediti ECM	

Evento (in ordine di data)	<i>Convegno regionale Usifi Lazio</i>
Ente organizzatore	AIFI
Titolo	<i>“Trattamento riabilitativo della scoliosi secondo Mezieres e Souhard”</i>
Luogo di svolgimento	Clinica ortopedica Roma
Durata	<i>04 – 02 – 2012</i>
Crediti ECM	

Evento (in ordine di data)	<i>Seminario</i>
Ente organizzatore	SIMFER
Titolo	<i>“Comunicare in sanità”</i>
Luogo di svolgimento	Roma
Durata	<i>5/6 – 12 – 2011</i>

Crediti ECM	
-------------	--

Evento (in ordine di data)	<i>Seminario</i>
Ente organizzatore	Università degli Studi di Roma Policlinico Umberto I, Facoltà di Medicina e Chirurgia
Titolo	“Ernia del disco lombare: diagnosi e trattamento conservativo”
Luogo di svolgimento	Roma
Durata	9/11 – 06 – 2011
Crediti ECM	

Evento (in ordine di data)	<i>Seminario</i>
Ente organizzatore	Università degli Studi di Roma Policlinico Umberto I, Facoltà di Medicina e Chirurgia
Titolo	“Effetti collaterali ad uso e abuso prolungato dei farmaci antidolorifici ”
Luogo di svolgimento	Roma
Durata	28 – 05 – 2011
Crediti ECM	

Evento (in ordine di data)	<i>Seminario</i>
Ente organizzatore	Università degli Studi di Roma Policlinico Umberto I, Facoltà di Medicina e Chirurgia
Titolo	“Ipermobilità articolare”
Luogo di svolgimento	Roma
Durata	24 – 05 – 2011
Crediti ECM	

Evento (in ordine di data)	<i>Corso teorico pratico</i>
Ente organizzatore	ASA Campus
Titolo	“Corso avanzato Hilterapia”
Luogo di svolgimento	Roma
Durata	07 – 05 – 2011
Crediti ECM	

Evento (in ordine di data)	<i>Seminario</i>
Ente organizzatore	Università degli Studi di Roma Policlinico Umberto I, Facoltà di Medicina e Chirurgia
Titolo	“Le mielolesioni: aspetti clinici, funzionali e riabilitativi”
Luogo di svolgimento	Roma
Durata	03 – 05 – 2011
Crediti ECM	

Evento (in ordine di data)	<i>Corso teorico pratico</i>
Ente organizzatore	TEMARIV Golden star Roma
Titolo	“Corso di Tecar terapia”
Luogo di svolgimento	Roma
Durata	13 – 03 – 2011
Crediti ECM	

Evento (in ordine di data)	<i>Seminario</i>
Ente organizzatore	Università degli Studi di Roma Policlinico Umberto I, Facoltà di Medicina e Chirurgia
Titolo	“Anatomia funzionale dell’apparato locomotore e punti di Reper: tronco e arto inferiore; cranio, rachide cervicale e arto superiore”
Luogo di svolgimento	Roma
Durata	07/10/21/24/27/28 – 04 – 2010
Crediti ECM	

Evento (in ordine di data)	<i>Corso teorico pratico</i>
Ente organizzatore	G.I.E.C. <i>ILCOR 2005</i>
Titolo	<i>B.L.S.D.</i>
Luogo di svolgimento	Roma
Durata	25 – 06 – 2009
Crediti ECM	

CORSI DI LINGUA STRANIERA E DI INFORMATICA

Evento (in ordine di data)	
Ente organizzatore	
Titolo	
Luogo di svolgimento	
Durata	

PUBBLICAZIONI

Autore	
Titolo	
Nome della testata o del volume	
Data pubblicazione	

ULTERIORI INFORMAZIONI	<i>(Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.)</i>
-------------------------------	---

Rendo le dichiarazioni contenute nel presente curriculum consapevole delle sanzioni penali, nel caso di affermazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art.76 del DPR 445 del 28.12.2000.

Luogo e data _____

(firma leggibile)