

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	PIROLA AGNESE
Data di nascita	25/08/1976
Qualifica	Medico specializzato in Neuropsichiatria Infantile
Telefono Ufficio	02 97963427
Fax Ufficio	0297963388
E-mail istituzionale	agnese.pirola@asst-ovestmi.it

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **DA GIUGNO 2018 IN CORSO**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASST OVEST MILANO – Ospedale di Magenta**
- Tipo di azienda o settore **Servizio Territoriale NPIA**
- Tipo di impiego **Progetto regionale “Presenza in carico integrata di adolescenti con disturbi psichiatrici”**
- Principali mansioni e responsabilità **Neuropsichiatra Infantile**
- Date (da – a) **DA DICEMBRE 2016 A GENNAIO 2018**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Centro FeliceMente (Cusago, Milano)**
- Tipo di azienda o settore **Studio privato autorizzato ASST Milano per cert. per DSA**
- Tipo di impiego **Neuropsichiatra Infantile**
- Principali mansioni e responsabilità **Prevenzione, valutazione, e presa in carico di patologie psichiatriche e neurologiche in età evolutiva (rit.mentale, disturbo dello spettro autistico, DSA, disturbo del linguaggio, cefalea)**
- Date (da – a) **Da dicembre 2016 a settembre 2018**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Coop.L'Ape Gaia (Legnano, Milano)**
- Tipo di azienda o settore **Studio privato autorizzato ASST Milano per cert. per DSA**
- Tipo di impiego **Neuropsichiatra Infantile**
- Principali mansioni e responsabilità **Prevenzione, valutazione, e presa in carico di patologie psichiatriche e neurologiche in età evolutiva (rit.mentale, disturbo dello spettro autistico, DSA, disturbo del linguaggio, cefalea)**
- Date (da – a) **Da maggio 2017 in corso**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Centro Cosmo (Abbiategrosso, Milano)**
- Tipo di azienda o settore **Studio privato autorizzato ASST Milano per cert. per DSA**
- Tipo di impiego **Neuropsichiatra Infantile**
- Principali mansioni e responsabilità **Prevenzione, valutazione, e presa in carico di patologie psichiatriche e neurologiche in età evolutiva (rit.mentale, disturbo dello spettro autistico, DSA, disturbo del linguaggio, cefalea)**
- Date (da – a) **Da gennaio 2011 a gennaio 2018**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **UONPIA di A.O. S.Antonio Abate di Gallarate**
- Tipo di azienda o settore **Neuropsichiatra Infantile (medico volontario)**
- Tipo di impiego

<ul style="list-style-type: none"> • Principali mansioni e responsabilità 	Prevenzione, valutazione, e presa in carico di patologie psichiatriche e neurologiche in età evolutiva (rit.mentale, disturbo dello spettro autistico, DSA, disturbo del linguaggio, cefalea)
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	Da gennaio 2010 a marzo 2011
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e indirizzo del datore di lavoro 	UONPIA di Ospedale di Circolo di Varese (Italia)
<ul style="list-style-type: none"> • Tipo di azienda o settore 	Neuropsichiatra Infantile (medico volontario)
<ul style="list-style-type: none"> • Tipo di impiego 	Prevenzione, valutazione, e presa in carico di patologie psichiatriche e neurologiche in età evolutiva (rit.mentale, disturbo dello spettro autistico, DSA, disturbo del linguaggio, cefalea)
<ul style="list-style-type: none"> • Principali mansioni e responsabilità 	Da settembre 2003 a settembre 2004
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	Università degli Studi dell'Insubria di Varese
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e indirizzo del datore di lavoro 	Neuropsichiatra Infantile specializzando
<ul style="list-style-type: none"> • Tipo di azienda o settore 	Ho coordinato il Master "Riabilitatore dell'ipovisione in età evolutiva" diretto dal prof.U.Balottin
<ul style="list-style-type: none"> • Tipo di impiego 	
<ul style="list-style-type: none"> • Principali mansioni e responsabilità 	
ISTRUZIONE E FORMAZIONE	
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	Da settembre 2003 a ottobre 2009
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 	Università degli Studi dell'Insubria di Varese
<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	Tesi sperimentale "Difficoltà di acquisizione della lettura e ADHD" – relatore prof.S. Verder
<ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita 	Diploma di specialista in Neuropsichiatria Infantile
<ul style="list-style-type: none"> • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) 	A voti pieni
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	Anno accademico 2005
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 	Istituto Neurologico "C. Mondino" di Pavia
	Dipartimento di Clinica Neurologica e Psichiatrica dell'età evolutiva
<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	Corso di approfondimento clinico
<ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita 	<i>Ho seguito settimanalmente l'equipe della prof. E. Fazzi. Ho approfondito le mie conoscenze sulle patologie neurooftalmologiche dei bambini ipovedenti, assistendo alle valutazioni e alla riabilitazione</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) 	
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	Anno accademico 2006
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 	Istituto "Stella Maris" di Pisa (Italia)
	Dipartimento di Neuroscienze dell'età evolutiva
<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	Corso di approfondimento clinico
<ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita 	Ho seguito la dott.ssa S. Maestro e la sua equipe, che lavoravano e studiavano su anoressia e sulle relazioni patologiche madre-bambino.
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	Da settembre 1995 a settembre 2002
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 	Università degli Studi dell'Insubria di Varese
<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	Tesi di Laurea "Trattamento farmacologico della spasticità nei bambini con paralisi cerebrale infantile" – relatore prof. U. Balottin
<ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita 	Laurea in Medicina e Chirurgia
<ul style="list-style-type: none"> • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) 	107/110

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA	ITALIANO
ALTRE LINGUA	INGLESE
• Capacità di lettura	BUONO
• Capacità di scrittura	BUONO
• Capacità di espressione orale	BUONO

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

BUONA EMPATIA E BUONA CAPACITA' DI ASCOLTO NEI CONFRONTI DEI PAZIENTI E I LORO GENITORI

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

BUONE

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

BUONE

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

BUONE

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

BUONE

PATENTE O PATENTI

B

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

Il sottoscritto:

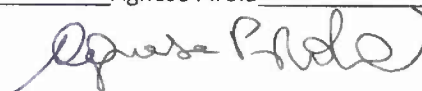
- è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali;
- autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dal Regolamento UE 2016/679 del 27.4.2016 (GDPR – General Data Protection Regulation);

- è consapevole che il presente curriculum vitae verrà pubblicato nella pagina Amministrazione Trasparente del sito web dell'ASST Ovest Milanese, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".

LUOGO _____Magenta_____ DATA ____24/10/2019

NOME COGNOME

_____Agnese Pirola_____

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Agnese Pirola', written over a horizontal line.