



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Cognome(i)/Nome(i) **MELIGRANA LUCIA**

Indirizzo(i)

E-mail **lucia.meligrana@ulssvicenza.it**

Cittadinanza **Italiana**

Luogo e Data di nascita **Tropea (VV) 28.06.1975**

Sesso **F**

Codice Fiscale **MLGLCU75H68L452S**

Esperienza professionale

Date **Dal 13.06.2005 ad oggi**

Lavoro o posizione ricoperti **Psicologo psicoterapeuta (attualmente specialista ambulatoriale interna)**

Principali attività e responsabilità **Valutazioni neuropsicologiche, riabilitazione e stimolazione cognitiva in soggetti con lesioni cerebrali acquisite ed in soggetti con deterioramento cognitivo afferenti al Centro per i disturbi cognitivi**

Nome e indirizzo del datore di lavoro **Ulss 6 Vicenza – U.O.s. di Psicologia ospedaliera, U.O. Neurologia**

Tipo di attività o settore **Neuropsicologia clinica**

Date **Nel 2010 e nel 2012**

Lavoro e posizione ricoperti **Psicologo psicoterapeuta**

Principali attività e responsabilità **Valutazione neuropsicologiche in pazienti con decadimento cognitivo seguiti presso il Centro per il decadimento cognitivo**

Nome ed indirizzo del datore di lavoro **ULSS 6 Vicenza – U.O. Geriatria**

Tipo di attività o settore **Neuropsicologia Clinica**

Date **2006, 2007, 2010**

Lavoro e posizione ricoperti **Consulente nell'ambito dell' "Ambulatorio di sostegno psicologico e consultazione neuropsicologica per pazienti post-ictus e loro familiari".**

Nome ed indirizzo del datore di lavoro **Associazione ALICE (Associazione lotta Ictus CErebrale)**

Tipo di attività o settore **Sostegno psicologico**

Date **Dal 2001 al 2005**

Lavoro e posizione ricoperti **Partecipazione a studi osservazionali e a studi clinici finalizzati alla valutazione degli effetti di terapie farmacologiche sulle funzioni cognitive:**

Nome ed indirizzo del datore di lavoro **ULSS 6 Vicenza**

Tipo di attività o settore **Psicologa**

Istruzione e formazione

Data 2013

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Corso di formazione "I disturbi specifici dell'apprendimento (DSA): dal riconoscimento all'intervento, strategie operative" organizzato da Primavera 85 Cooperativa Sociale - Padova.

Data 2012

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Corso di formazione "Wechsler Adult Intelligence Scale - Revised (WAIS-R), la valutazione dell'intelligenza adulta nel contesto italiano, prospettive applicative e casi clinici" Dipartimento di Psicologia dello sviluppo e della socializzazione" Facoltà di Psicologia Università di Padova

Data 2010

Titolo della qualifica rilasciata

Specializzazione quadriennale in "Psicologia del Ciclo di Vita" (indirizzo Adulto Anziano).

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Facoltà di Psicologia Università degli studi di Padova

Data 2003

Titolo della qualifica rilasciata

Diploma di MASTER in Neuropsicologia dei disturbi cognitivi acquisiti

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Facoltà di Psicologia Università degli studi di Padova in collaborazione con CIRMANMEC Firenze

Data 2002-2003

Titolo della qualifica rilasciata

Operatore di Training autogeno

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Corso di formazione per "Training Autogeno di base" di Schultz presso il Centro italiano Studio Sviluppo Psicoterapia a Breve Termine di Padova.

Data 2000

Titolo della qualifica rilasciata

Laurea in PSICOLOGIA, indirizzo Clinico e di Comunità

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Facoltà di Psicologia Università degli studi di Padova

Madrelingua

Italiana

Altra(e) lingua(e)

Inglese e francese

Autovalutazione

Livello europeo (*)

Lingua inglese

Lingua francese

Comprensione		Parlato		Scritto			
Ascolto		Lettura		Interazione orale		Produzione orale	
	buona		Buona		sufficiente		buona
	sufficiente		sufficiente		sufficiente		sufficiente

(*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Ulteriori informazioni

Iscrizione Albo degli Psicologi della Regione Veneto numero 4060, dal 08/11/2002.

Dichiaro di essere informata/o che, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs 196/2003, il presente curriculum verrà allegato ai programmi di formazione del provider ECM Veneto dell'Azienda ULSS n. 6 "Vicenza" e pubblicato nella banca dati presente nel sito <http://ecm.veneto.agenas.it/>, per tali fini acconsento il trattamento dei dati personali ivi contenuti.

Vicenza, li 23.3.2015

Firma AUTOGRAFA

