

CURRICULUM VITAE	
Informazioni Personali	
Cognome e Nome	Sorrentino Francesca
Data di nascita	25/04/1976
Qualifica	Dirigente Psicologo

Amministrazione	Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Incarico attuale	Dirigente Psicologo UOC Ambulatorio Autismo
Numero telefonico Ufficio	0917035968
Fax Ufficio	
E-mail istituzionale	Francesca.sorrentino@asppalermo.org

Titoli di Studio e Professionali ed Esperienze lavorative	
Titolo di Studio	Specializzazione in psicoterapia cognitivo comportamentale
Altri titoli di Studio e Professionali	Specializzazione in psicoterapia cognitivo comportamentale Master ABA II livello Master ABA I livello Implementer PECS Master in Psicodiagnosi Laurea in Psicologia
Esperienze Professionali (Incarichi ricoperti) <i>Indica le date di inizio e fine e l'incarico o l'Attività</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigente Psicologo presso U.O.C Autismo 01/09/2022 ad oggi • <u>Psicologa specializzato in ABA presso</u> Cooperativa nel servizio ASP 6 di continuità tra servizi sanitari e territorio rivolto ai pazienti con DSA 01/02/2018 - 03/08/2022

Capacità linguistiche	Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto
<i>Indica se il livello di conoscenza è scolastico o fluente</i>			
	<i>Francese</i>	<i>Fluente</i>	<i>Fluente</i>
	<i>Inglese</i>	<i>Scolastico</i>	<i>Scolastico</i>

Capacità nell'uso delle tecnologie	Capacità	
<i>Indica se la capacità è scarsa, buona o ottima</i>	Sistemi Operativi	
	Windows XP, Vista, 7, 8	Buona
	Linux	
	Mac	
	Altro (specificare)	
	Applicativi	
	Office	
	Data base	
	Navigazione Internet	Buona
	Posta Elettronica	Buona
	Altro (specificare)	

<p>Altro (partecipazione a corsi, convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare) <u>Indica le date di inizio e fine e l'Attività</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Date (da – a): 17.04.2023 – 26.06.2023</i> <i>Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione: FCP</i> <i>Via Degli Aurunci, 36 Roma</i> <i>Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio: Strategie Educative CABAS per Autismo e BES</i> <i>ORE: 40</i> • <i>Date (da – a): 15.05.2023 – 17.05.2023</i> <i>Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione: CNR - IRIB</i> <i>Via Vincenzo Leanza snc (ME)</i> <i>Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio: Workshop Avanzato ESDM</i> <i>ORE: 24</i> • <i>Date: 02.10.2022</i> <i>Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione: IRFID</i> <i>Piazza Municipio, 25 Ottaviano (NA)</i> <i>Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio: PEP-3 Valutazione funzionale della persona con autismo</i> <i>ORE: 03</i> • <i>Date: 21.09.2022</i> <i>Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione: IRFID</i> <i>Piazza Municipio, 25 Ottaviano (NA)</i> <i>Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio: NEPSY-II: Struttura, Somministrazione e Scoring</i> <i>ORE: 04</i> • <i>Date: 21.09.2022</i> <i>Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione: IRFID</i> <i>Piazza Municipio, 25 Ottaviano (NA)</i> <i>Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio: NEPSY-II: Struttura, Somministrazione e Scoring</i> <i>ORE: 04</i> • <i>Date: 04.09.2022</i> <i>Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione: IRFID</i> <i>Piazza Municipio, 25 Ottaviano (NA)</i> <i>Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio: WPPSI - III (Weschler Preschool and Primary Scale of Intelligence)</i> <i>ORE: 03</i> • <i>Date: 26.08.2022</i> <i>Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione: IRFID</i> <i>Piazza Municipio, 25 Ottaviano (NA)</i> <i>Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio: Leiter-3</i> <i>ORE: 03</i> • <i>Date: 25.08.2022</i> <i>Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione: IRFID</i> <i>Piazza Municipio, 25 Ottaviano (NA)</i> <i>Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio: ADOS-2-dall'osservazione-alla-diagnosi</i> <i>ORE: 10</i>
--	--

*Per quanto riguarda i compensi percepiti si rimanda alla tabella pubblicata nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" del sito: Personale/Dirigenti/

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che ogni dato o notizia contenuta nel presente curriculum coincide con i contenuti della corrispondente copia cartacea agli atti della Struttura di appartenenza.

Si allega copia documento di riconoscimento (solo nella copia cartacea del curriculum)

Data: 10/09/2023

F.to

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature is written in a cursive style and reads "Fiorenzo Lorenzini".