

## Curriculum Vitae Europass

Inserire una fotografia (facoltativo)

### Informazioni personali

Cognome(i)/Nome(i) **POLVERARI MAURO**  
Indirizzo(i) VIA ROSSINI N 6 SANT'IPPOLITO (PU)  
Telefono(i) 328 / 1539115  
Fax  
E-mail mauro.polverari59 gmail.com  
Cittadinanza ITALIANA  
Data di nascita 04/11/1959  
Sesso MASCHIO

**Settore professionale** **SANITA'**

### Esperienza professionale

Date **Dal 2007 al 31.10 2016 (data di pensionamento)**  
Lavoro o posizione ricoperti Operatore tecnico specializzato  
Principali attività e responsabilità Coordinatore centralino  
Nome e indirizzo del datore di lavoro ASUR Area vasta 1  
Tipo di attività o settore Sanità  
**Dal 1989 al 2007**  
Istruttore di laboratorio  
Operatore tecnico specializzato esperto  
Centro diurno Pegaso servizio dell' ASUR – zona Territoriale 1 Pesaro

**Istruzione e formazione**

- **Febbraio 2007** corso ALIMENTARISTI – DGRM 2173 del 10/12/2002, a cura dell' ASUR zona territoriale 1
- **Giugno 2006** Formazione in materia di Privacy – D.Lgs. 196/03 , a cura dell'azienda
- **Maggio 2003** corso di aggiornamento di 7 ore complessive, " RUOLO DELL'OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO NELL'AMBITO DEI SERVIZI DELLE AZIENDE SANITARIE" a cura dell'Azienda USL 1 Pesaro
- **2000** corso di formazione per un totale di 14 ore "PRINCIPI E STRUMENTI DI BASE DELLA QUALITA'" organizzato dell'azienda
- **2000/1999** corso per educatori domiciliari e semiresidenziali tenuto dal Dott. Mario Della Dora a cura dell'azienda e della cooperativa La Ginestra due
- **1999** incontro per operatori dell' handicap sulla " Pet Therapy"
- **1998** attestato di partecipazione allo stage " IL RAPPORTO CON L'UTENTE" a cura dell'Azienda Dipartimento salute mentale
- **1998** partecipazione allo stage "Le istituzioni totali a cura dell' Azienda Dipartimento Salute Mentale
- **1998** attestato di partecipazione alla " 1° Conferenza regionale dei servizi sociali" a cura della Regione Marche
- **1998** attestato di partecipazione allo stage " dalla deistituzionalizzazione al territorio: percorso storico e metodologie di intervento" a cura dell'Azienda Dipartimento di salute mentale
- **1998** attestato di partecipazione allo stage di " riabilitazione e rapporto con i familiari" a cura dell' Azienda Dipartimento di salute mentale

**Istruzione e formazione**

ANNO GIUGNO 1978

DIPLOMA MEDIA INFERIORE

ATTESTATO DI QUALIFICA PROFESSIONALE ADDETTI UFFICI COMMERCIALI E INDUSTRIALI autorizzato dell' Ente Regione Marche ai sensi della legge 29/4/1949, n. 264. Il presente attestato di qualifica è valido agli effetti previsti dall'art. 1 della legge 14-11-1967 n. 1146 ed è stato conseguito al termine di un corso della durata di DUE ANNI

**Capacità e competenze personali**

Madrelingua(e)

ITALIANO

Lingua  
Lingua

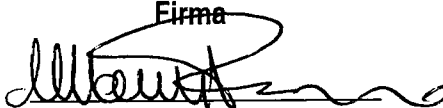

(\*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Patente | PATENTE B

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196  
"Codice in materia di protezione dei dati personali"

**Sant'Ippolito, 09.07.2019**

Firma

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and flourishes, positioned below the word "Firma".

