

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome e Cognome **Maria Paola MANZI**  
Indirizzo **CORSO XX SETTEMBRE, 2 – 15100 - ALESSANDRIA**  
Telefono **0131/254995 Cell.3356348833**  
Fax **0143332409**  
E-mail **mpmanzi@libero.it**

Nazionalità **Italiana**  
Data e Luogo di nascita **03 Dicembre 1963, Fiorenzuola d'Arda (PC)**  
Codice Fiscale **MNZMPL63T43D611M**

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a) **Dal 2011 a tutt'oggi**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Azienda Sanitaria Locale di Alessandria**
- Tipo di azienda o settore **Azienda Ospedaliera**
- Principali mansioni e responsabilità **Ortottista **Coordinatore** ASLAL**
  
- Date (da – a) **Dal 01/10/1997 ad oggi**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Asl 22 di Novi Ligure**
- Tipo di azienda o settore **Azienda Ospedaliera**
- Tipo di impiego **Ortottista Collaboratrice di ruolo**
  
- Date (da – a) **Dal 01/10/1996 al 30/09/1997**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **USSL 75/III di Milano**
- Tipo di azienda o settore **Azienda Ospedaliera**
- Tipo di impiego **Ortottista Collaboratrice a tempo indeterminato**
  
- Date (da – a) **12/04/96 al 30/09/96**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **USSL 22 di Novi Ligure (AL)**
- Tipo di azienda o settore **Azienda Ospedaliera**
- Tipo di impiego **Ortottista Collaboratore supplente come sostituzione di maternità**

- Date (da – a) dal 01/03/1993 al 31/07/1994
- Nome e indirizzo del datore di lavoro USSL 75/III di Milano
  - Tipo di azienda o settore Azienda Ospedaliera
  - Tipo di impiego Ortottista Collaboratore supplente come sostituzione di maternità
- Date (da – a) 17/06/1991 al 02/11/1991
- Nome e indirizzo del datore di lavoro USSL 79 di Voghera (PV)
  - Tipo di azienda o settore Azienda Ospedaliera
  - Tipo di impiego Ortottista Collaboratore supplente come sostituzione di maternità
- Date (da – a) dal 05\04\1988 al 15\05\1991
- Nome e indirizzo del datore di lavoro IRCCS Eugenio Medea - Associazione “La Nostra Famiglia” di Bosisio Parini (CO)
  - Tipo di azienda o settore IRCCS Eugenio Medea
  - Tipo di impiego Ortottista di ruolo a tempo indeterminato

#### **ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a) **2015**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Genova
  - Qualifica conseguita **Corso di Laurea Magistrale per le Professioni Sanitarie**
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) **110/110e lode**
  - Date (da – a) **2008**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università Tel.M.A di Roma
  - Qualifica conseguita **Master Universitario di I livello in “Management e funzioni di coordinamento delle Professioni Sanitarie”**
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) **110/110.**
- Date (da – a) **2006**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Genova
  - Qualifica conseguita **Corso di Laurea in Ortottica ed Assistenza Oftalmologica**
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) **110/110.**
- Date (da – a) **1987**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Parma
  - Qualifica conseguita **Diploma Universitario di Ortottista e Assistenti in Oftalmologia**
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) **50/50 e lode**

#### **CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI**

MADRELINGUA

**ITALIANO**

ALTRE LINGUA

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

**INGLESE**

BUONO

BUONO

BUONO

CAPACITÀ E COMPETENZE  
RELAZIONALI

- ottima capacità di relazionarmi con la gente
- propensione ad adattarmi a nuovi ambienti lavorativi
- capacità di interrelazione con i colleghi
- buone capacità comunicative
- dinamismo
- spirito di gruppo
- capacità di lavorare in team
- propensione ai rapporti interpersonali
- ottime doti relazionali

doti queste acquisite in ambito sia lavorativo che di formazione

CAPACITÀ E COMPETENZE  
ORGANIZZATIVE

- dotata di
- serietà professionale,
  - precisione,
  - puntualità,
  - autonomia,
  - spirito di iniziativa,
  - spirito di osservazione,

doti acquisite con le esperienze lavorative pregresse ed in essere.

CAPACITÀ E COMPETENZE  
TECNICHE

Competenze Informatiche

Buona conoscenza del pacchetto Office (Word, Excel, Access, Power Point e Publisher), dei browser per la navigazione in Internet, della posta elettronica, dei Sistemi Operativi Windows.

PATENTE O PATENTI

B

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

DI AVER COLLABORATO IN QUALITÀ DI SEGRETERIA ORGANIZZATIVA ALLA REALIZZAZIONE DEI CORSI DI AGGIORNAMENTO TENUTOSI PRESSO L'EX ASL 22 :

1. PROCESSI GESTIONALI E COMUNICATIVI DELL'AREA AMBULATORIALE (ANNO 2003);
2. DONATORI O RICEVENTI? PROBLEMATICHE SULLA DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI (ANNI 2005/2006).

DI AVER PARTECIPATO IN QUALITÀ DI RELATORE NEL CORSI ORGANIZZATI DALL'ASLAL:

1. IL PERCORSO DEL TECNICO TENUTOSI IL 4-5/12/2008 CON LA RELAZIONE: 81/08 LA NORMATIVA. DALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO ALLA SUA GESTIONE.
2. LA PROFESSIONALITÀ ALL'INTERNO DEI SERVIZI TENUTOSI IL 17-18-19/12/2009 CON LA RELAZIONE:L'ORTOTTISTA. .... QUESTA SCONOSCIUTA.
3. GESTIONE MULTIDISCIPLINARE DEL PAZIENTE AFFETTO DA DIABETE: ITER DIAGNOSTICO DELLE COMPLICANZE CRONICHE L' 08/06/2010 CON LA RELAZIONE: GESTIONE DEL PAZIENTE DIABETICO NELL'ORTOTTICA: INDAGINE STRUMENTALE.

DI AVER FREQUENTATO REGOLARMENTE I CORSI DI AGGIORNAMENTO CONSEGUENDO I CREDITI FORMATIVI PREVISTI DAL PROGRAMMA NAZIONALE E.C.M.

DI AVER PARTECIPATO IN QUALITÀ DI COMMISSARIA DELEGATA AIORAO ALLA COMMISSIONE DI LAUREA IN ORTOTTICA E ASSISTENZA OFTALMOLOGICA IL 21/03/2016 IL 24/11/2017 E IL 06/11/2019 ALL'UNIVERSITÀ DI GENOVA , IL 10/04/2017 ALL'UNIVERSITÀ DI FERRARA. IL 13-14/11/2018 ALL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO,L'11-12/11/2021 ALL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO.

Con la presente autorizzo i destinatari del curriculum al trattamento dei miei dati personali in base al Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.