

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	<b>Sofia Luce Manghi</b>
Indirizzo sede attività lavorativa	
Telefono aziendale	
Fax aziendale	
E-mail aziendale	sofialuce.manghi@asst-lariana.it
Nazionalità	
Data di nascita	

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a)	01/11/2019 ad ora
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze – ASST Lariana
• Tipo di azienda o settore	Centro Giovani e Adolescenti (CGA)
• Tipo di impiego	Psicologa Psicoterapeuta
• Principali mansioni e responsabilità	Attività ambulatoriale: prestazioni specialistiche in psicologia e psicoterapia all'interno del Progetto innovativo per la salute mentale "Centro Giovani e Adolescenti – CGA" (TR16)
• Date (da – a)	01/07/2020 ad ora
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze – ASST Lariana
• Tipo di azienda o settore	CPS Como
• Tipo di impiego	Psicologa Psicoterapeuta
• Principali mansioni e responsabilità	Attività ambulatoriale: prestazioni specialistiche in psicologia e psicoterapia all'interno del Progetto "Un patto per la salute mentale" (TR18)
• Date (da – a)	01/09/2019 ad ora
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Fondazione Minotauro
• Tipo di azienda o settore	Consultorio Gratuito
• Tipo di impiego	Psicologa Psicoterapeuta
• Principali mansioni e responsabilità	Attività ambulatoriale: colloqui psicologici e psicoterapeutici con adolescenti e famiglie
• Date (da – a)	01/05/2016 ad ora
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Attività libero professionale
• Tipo di azienda o settore	Studio privato, Milano
• Tipo di impiego	Psicologa Psicoterapeuta
• Principali mansioni e responsabilità	Colloqui di psicoterapia con adolescenti, giovani adulti e adulti. Attività di valutazione psicodiagnostica.

<b>ISTRUZIONE E FORMAZIONE</b>	
• Date (da – a)	09/2017 – 12/2018
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Scuola ArpAd Minotauro – Scuola di psicoterapia Psicoanalitica dell'Adolescente e del Giovane Adulto
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Psicoterapia dell'Adolescente e del Giovane Adulto
• Qualifica conseguita	Psicoterapeuta
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Diploma di specializzazione
• Date (da – a)	10/2012 – 10/2014
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	A.R.P. Studio Associato in Psicologia clinica, Milano
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Master in formazione psicodiagnostica
• Qualifica conseguita	Psicodiagnosta
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Master di II livello
• Date (da – a)	10/2010 – 09/2012
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Università Vita-Salute San Raffaele, Milano
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	
• Qualifica conseguita	Laurea in Psicologia, indirizzo clinica e della salute
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Laurea specialistica
• Date (da – a)	10/2007 – 09/2010
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Università Vita-Salute San Raffaele, Milano
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	
• Qualifica conseguita	Laurea in Scienze e Tecniche Psicologiche
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Laurea

<b>PRIMA LINGUA</b>	<b>Italiano</b>
<b>ALTRE LINGUE</b>	
	<b>Inglese</b>
• Capacità di lettura	
• Capacità di scrittura	
• Capacità di espressione orale	

<b>PATENTE O PATENTI</b>	Patente B, automunita
--------------------------	-----------------------

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 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. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n°196 – “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell'art. 13 GDPR 679/16 – “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali”.

CITTA' Como

DATA 05/11/21

NOME E COGNOME

F.to Dr.ssa Sofia Luce Manghi