

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome  
Indirizzo

**MASTRANTONIO DANIELE**

Telefono  
E-mail  
PEC

[mastrantonio.daniele@hotmail.it](mailto:mastrantonio.daniele@hotmail.it)  
[daniele.mastrantonio@pec.fnofi.it](mailto:daniele.mastrantonio@pec.fnofi.it)

Nazionalità  
Data di nascita  
Comune di nascita  
Sesso  
Patente

ITALIANA  
02/05/1984  
TIVOLI  
MASCHIO  
CAT B

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni

**01/2007 al 04/2021**  
**Cooperativa sociale e di Lavoro O.S.A. (Operatori Sanitari Associati)**  
Servizi sanitari in ambito domiciliare, ospedaliero e residenziale  
Fisioterapista  
Assistenza domiciliare presso il territorio della ASL Roma 5

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni

**01/05//2021 ad oggi**  
**Azienda Sanitaria Locale RM5**  
Servizi sanitari in ambito domiciliare, ospedaliero e residenziale  
Fisioterapista  
Assistenza domiciliare presso distretto G6 di Colferro ASL Roma 5

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

(INFORMAZIONI ESSENZIALI)

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

**2006**  
Università La Sapienza Roma  
Fisioterapista  
**Laurea primo livello**

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

**2012**

Università degli studi di Roma "Tor Vergata"

Assistive Technology, Ricerca, Didattica, Management

**Laurea Magistrale in Scienze della riabilitazione**

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

**2022**

Università degli studi Niccolò Cusano - Roma

Funzioni di coordinamento di primo livello

**Master di I livello in Gestione del coordinamento nelle professioni sanitarie**

**LINGUE**

- Madrelingua
- Altre Lingue

Capacità di lettura

Capacità di scrittura

Capacità di espressione orale

Italiano

Inglese

Buono

Buono

Buono

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
PERSONALI ED ORGANIZZATIVE**

Riabilitazione respiratoria nelle disventilazioni e drenaggio posturale

Capacità tecniche nell'utilizzo macchina della tosse "Cough Assist "

Gestione e Fisioterapia del paziente pediatrico complesso

Rieducazione posturale Metodo Mezieres

Linfodrenaggio

Conoscenze di economia sanitaria e di organizzazione aziendale utili all'organizzazione dei servizi e alla gestione delle risorse umane e tecnologiche

Competenze sulla tutela della sicurezza e della salute nell'assistenza domiciliare in relazione ai rischi da MMP

Capacità tecniche nell'utilizzo degli ausili per la movimentazione

Competenze nei processi assistenziali, gestionali, formativi e di ricerca delle diverse professioni sanitarie riabilitative

Conoscenze e Somministrazione di strumenti di valutazione multidimensionale

Conoscenza dei software di office automation

**ISCRIZIONE ALBO  
PROFESSIONALE**

Data iscrizione

Ordine regionale della professione sanitaria di fisioterapista del Lazio n° 761

28/11/2018

*Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Dlgs 2018/101 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)*

Valmontone 21-11-2023

Firma  
