

## CURRICULUM VITAE



### INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **ALESSANDRA BORGOGNO**  
Indirizzo **VIA IV NOVEMBRE 5 - 12051 ALBA (CN)**  
Telefono **0173 35187 – 338.96.54.522**  
E-mail **aborgogno@aslcn2.it**

Nazionalità Italiana  
Data di nascita 15/03/1968  
Stato civile Coniugata

### ESPERIENZE LAVORATIVE

#### **Gennaio 1997 – Gennaio 2001**

Attività di supervisione agli operatori ed all'Equipe della Cooperativa Alice di Alba

#### **Gennaio 1997 – Gennaio 2001**

Attività di supervisione agli operatori ed all'equipe all' Equipe degli operatori della Comunità per Minori "Sacra Famiglia" di Govone

#### **Gennaio 1997 – Gennaio 2001**

Psicologa Consulente in situazione di affidamento minori in collaborazione con ASL e Comuni di Genova e TM di Genova

#### **GENNAIO 2001 – DICEMBRE 2005**

Docente in corsi di formazione APRO, Scuole del Territorio e sede Enaip di Alba

#### **GENNAIO 2001 – DICEMBRE 2005**

Consulente psicologa ambulatorio multiprofessionale 0 –3 anni ASL 18 Alba –Bra

#### **GENNAIO 2000 – A TUTT'OGGI**

Consulente ambulatorio a sostegno dei minori affetti da epilessia ASL 18 Alba –Bra  
Docente seminari laureandi Università degli Studi di Torino laboratorio di Psicologia

dello Sviluppo

**Dicembre 2006 – A tutt’oggi**

Consulente strutturata ambulatorio a sostegno dei minori affetti da epilessia ASL 18 Alba –Bra

**Gennaio 2006 – A tutt’oggi**

Responsabile Progetto “Sport e Alimentazione” ASL 18 Alba – Bra in collaborazione con il DORS della Regione Piemonte

Psicologa consulente in corsi di formazione CSI(Centro Sportivo Italiano) Alba

**Marzo 2007 – A tutt’oggi**

Psicologa consulente Progetto “Pari Opportunità:al di là del muro” Comune di Alba, Consulta Pari Opportunità di Alba e Associazione Zonta Club

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

**ANNO SCOLASTICO 1983-88**

DIPLOMA MAGISTRALE

**DICEMBRE 1996**

Laurea in Psicologia Indirizzo Clinico e di comunità

**MARZO 1996 – MARZO 1997**

TIROCINIO FINALIZZATO ALL’ASAME DI STATO ASL 18 ALBA-BRA SOC NPI

**OTTOBRE 1998**

Iscrizione all’Albo Professionale per Psicologi della Regione Piemonte N. 2197

**ANNI 1996, 97, 98**

Corsi e Stage formativi sulla Psicologia dello Sviluppo Università di Torino

**ANNI 2000, 2001, 2002, 2003**

Corsi su: Abuso e il maltrattamento dei Minori, Perizie e Consulenze di Ufficio

**DAL 2001 IN POI**

Svariati seminari su: Sessualità ed handicap, Figura e ruolo dello psicologo, Organizzazione dei servizi, Comunicazione nei servizi Sociali, Progettazione educativa e programmazione dei Servizi

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
PERSONALI**

Ritengo di aver acquisito negli anni delle capacità e competenze personali tali da poter affrontare con sicurezza e competenze i problemi di varia natura negli ambiti specifici della psicologia clinica,della formazione e della consulenza nella consapevolezza però, che non si ha mai finito di imparare e quindi nella predisposizione a raccogliere

gli stimoli e le novità che si possono incontrare nelle varie esperienze.

**MADRELINGUA** ITALIANO

**ALTRE LINGUE**

	INGLESE
• Capacità di lettura	Buona
• Capacità di scrittura	Buona
• Capacità di espressione orale	Discreta

**CAPACITÀ E COMPETENZE**

**TECNICHE**

Conoscenza approfondita del pacchetto applicativo Office (Word, Excel, PowerPoint), del browser Explorer e dei programmi di gestione della posta elettronica.

Conoscenze specifiche :

- Nella psicodiagnostica
- Nella neuropsicologia in età evolutiva
- Nella riabilitazione informatica in età evolutiva
- Nelle Perizie e CTP in cause civili di Affidamento Minori
- Nella valutazione e presa in carico dei minori con patologie epilettogene

**ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE**

CONOSCENZE SPECIFICHE NELLA VALUTAZIONE NEUROPSICOLOGICA E NELLA GESTIONE DELLA PRESA IN CARICO NELL'AMBITO DELL'EPILESSIA INFANTILE [VEDI ALLEGATI (1) E (2) ]]  
ATTIVITÀ DI LIBERA PROFESSIONE NEL CENTRO "L'AQUILONE" DI ALBA di cui è Amministratore Unico  
Sede in Via Rossini 14 Alba 12051 CN

**PATENTE O PATENTI** Patente B.

Autorizzo al trattamento dei dati personali in conformità a quanto predisposto dal D.Lgs 196/03

**DATA**

**FIRMA**

AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS.196/2003 E S.M. E I.

LA SOTTOSCRITTA

DOTTORESSA BORGOGNO ALESSANDRA