

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **DIANA TERESA JACINI**

Indirizzo **20129 MILANO**

Telefono **3357069265**

Fax

E-mail **diana.jacini@gmail.com**

Nazionalità **Italiana**

Data di nascita **25/02/76**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **Da settembre 2009 ad oggi**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **U.O.N.P.I.A. di via Val D'intelvi 1 Milano**
- Tipo di azienda o settore **Azienda Ospedaliera Ospedale S.Carlo Borromeo Milano**
- Tipo di impiego **Consulenza Psicologica. Progetto sui disturbi alimentari e self injury**
- Principali mansioni e responsabilità ***Psicodiagnosi e Psicoterapia.* Utilizzo di test di sviluppo intellettuale e test proiettivi. Lavoro di rete con i servizi territoriali e le scuole. Relazioni cliniche. Coconduzione di gruppi di genitori.**

- Date (da – a) **Da novembre 2007 ad oggi**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Cooperativa Sociale "Solidare", via Favretto 13 Milano**
- Tipo di azienda o settore **Cooperativa Sociale**
- Tipo di impiego **Consulenza Psicologica**
- Principali mansioni e responsabilità ***Psicodiagnosi e Psicoterapia.* Consulenza nelle scuole.**

- Date (da – a) **Da aprile 2005 a dicembre 2009**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **U.O.N.P.I.A. di via Aldini MILANO**
- Tipo di azienda o settore **Azienda Ospedaliera Ospedale Luigi Sacco**
- Tipo di impiego **Consulenza Psicologica**
- Principali mansioni e responsabilità ***Psicodiagnosi e Psicoterapia.* Utilizzo di test di sviluppo intellettuale e test proiettivi. Lavoro di rete con i servizi territoriali e le scuole. Relazioni cliniche.**

- Date (da – a) **Da ottobre 2003 ad oggi**
- Tipo di impiego ***Attività clinica privata***
- Principali mansioni e responsabilità **Psicodiagnosi e Psicoterapia ad adulti adolescenti e bambini (psicoterapia individuale, psicoterapia di coppia, colloqui di consulenza a genitori, sedute congiunte genitore-bambino).**

- Date (da – a) **Da aprile 2002 a agosto 2005**

• Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di azienda o settore • Tipo di impiego • Principali mansioni e responsabilità	Dipartimento di Salute Mentale Azienda Ospedaliera Ospedale Niguarda Ca' Granda MILANO Consulenza psicologica Collaborazione come specialista della relazione
ISTRUZIONE E FORMAZIONE • Date (da – a) • Qualifica conseguita	Ottobre 2011 Terapeuta EMDR. Primo livello.
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Da settembre 2002 a novembre 2006 Istituto di Psicoterapia del Bambino e dell'Adolescente di via Bronzetti 20 Milano Teoria e tecnica dell'osservazione infantile. Teoria e tecnica della consultazione psicodiagnostica. Metodologia e tecnica della terapia infantile e della terapia breve di individuazione in adolescenza. Diploma di Psicoterapeuta Psicologa-Psicoterapeuta
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Qualifica conseguita	Ottobre 2003 Ordine degli Psicologi della Lombardia Iscrizione all'Albo professionale (n. 03/7585)
• Date (da – a) • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Da gennaio 2003 a dicembre 2006 U.O.N.P.I.A. di via Aldini MILANO. Azienda Ospedaliera Ospedale Luigi Sacco. Tirocinio richiesto dalla scuola di psicoterapia. Psicodiagnostica e terapia di pazienti in età evolutiva e adolescenti. Test psicodiagnostici, cognitivi e proiettivi.
• Date (da – a)	Da settembre 2004 a dicembre 2007 Percorso di supervisione individuale ad orientamento psicodinamico/psicoanalitico con il dottor Francesco Mancuso psicoanalista e direttore dell'Istituto di Psicoterapia del Bambino e dell'Adolescente.
• Date (da – a)	Da settembre 2004 a dicembre 2008 Percorso di supervisione individuale ad orientamento psicodinamico/psicoanalitico con la dottoressa Marina Bianchi, psicoterapeuta e docente dell'Istituto di Psicoterapia del Bambino e dell'Adolescente.
• Date (da – a)	Da ottobre 2009 a dicembre 2011 Percorso di supervisione di gruppo ad orientamento psicodinamico/psicoanalitico con la dottoressa Marina Bianchi. Osservazione a domicilio della relazione madre – bambino nei primi due anni di vita. Lettura e analisi in gruppo dei protocolli di osservazione.
• Date (da – a)	Da marzo 2002 a dicembre 2011 Percorso di Analisi Personale con il dottor Francesco Barale, Psichiatra e psicoanalista con funzione di training S.P.I.
• Date (da – a) Attività prevalenti	Da settembre 2001 a settembre 2002 Tirocinio post-laurea presso CTIF, Centro Trauma Infanzia e Famiglia Milano Osservazioni focali guidate di bambini vittime di violenza, osservazioni di visite tra bambini ospiti della Comunità e genitori, partecipazione all'equipe cliniche di messa a punto e discussione dei progetti di diagnosi e terapia, lettura delle documentazioni peritali inviate al Tribunale.
• Date (da – a)	Da ottobre 1995 a luglio 2001

Laurea in Psicologia conseguita presso l'Università degli Studi di Padova.

• Date (da – a) **Dal 1990 al 1995**
Diploma di Maturità Classica presso il liceo classico statale "G. Parini" di Milano

PRIMA LINGUA **italiano**

ALTRE LINGUE **Inglese**

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

Francese

- CAPACITÀ DI LETTURA Buona
- CAPACITÀ DI SCRITTURA Buona
- CAPACITÀ DI ESPRESSIONE ORALE Buona

CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche,
macchinari, ecc.

Discreta conoscenza dei principali software applicativi in ambiente Windows: Word, Excel

PATENTE **A**

Il sottoscritto, a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n° 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n° 445, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità dichiara che quanto riportato nel presente CV corrisponde al vero. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal D.L. 30 Giugno 2003 n° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" al solo scopo di trattare, inserire e conservare nella Vs. banca dati tutti i dati contenuti nel presente. Autorizza, inoltre, a comunicare i propri dati al Ministero dell'Università e della Ricerca e alla Regione Lazio/Lombardia/Piemonte.

Inoltre il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal Dlgs. 196/2003 del 30 giugno 2003.

Città , data

Milano, 27/01/2016

NOME E COGNOME (FIRMA)

