CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Psicologo/a	**DR.SSA Caterina BRUNORI**
Data e luogo di nascita	!2/05/1976, BOLOGNA
Indirizzo	VIA LUXEMBURG, 20 IMOLA
Telefono	
Cell	**3386702169**
E-mail	**Caterinabrunori@libero.it**
Sito web	

CURRICULUM FORMATIVO

• Date (da – a)

• Laurea in Psicologia clinica e di comunità
Università degli studi di Padova
Padova, anno 2000

• Specializzazione in Psicoterapia Sistemico-Relazionale
Scuola quadriennale di Psicoterapia ad indirizzo sistemico-relazionale ISCRA
Modena anno 2006

• Master di II livello in Ipnosi e Psicoterapia Eriksoniana
Scuola Italiana di Ipnosi e Psicoterapia Eriksoniana
Roma, anno 2011

• Corso di perfezionamento in Pratiche Mente Corpo
Ospedale Bellaria
Bologna ,anno 2011

Corso di perfezionamento In EMDR per la rielaborazione dei traumi
Bologna, anno 2015

CURRICULUM SCIENTIFICO

• Date (da – a)

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" .

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" .

CURRICULUM PROFESSIONALE

ATTIVITÀ CLINICA

• Date (da – a) [Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascuna attività.]

. Attività clinico/psicoterapeutica/psicodiagnostica

ATTIVITÀ IN SETTORI DIVERSI

• Date (da – a) [Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascuna attività.]

Attività in tutti i settori diversi dalla clinica

ATTIVITÀ SU INTERNET

• Date (da – a) [Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascuna attività.]

Attività professionale esercitata o presentata su internet

ATTIVITÀ DI SUPERVISIONE

• Date (da – a) [Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascuna attività.]

. Attività di supervisione post-formazione individuale e/o di gruppo

ATTIVITÀ DI AGGIORNAMENTO

• Date (da – a) [Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascuna attività.]

Attività di aggiornamento professionale: ECM

MADRELINGUA

[Indicare la madrelingua]

ALTRA LINGUA

[Indicare la lingua]

ULTERIORI INFORMAZIONI

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente alla professione

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" .