



Curriculum Vitae Europass



Informazioni personali

Nome / Cognome **Dott. Vito Boccardi**
 Indirizzo Via Zara, 18 Mesagne BR
 Telefono ///
 e-mail vitoboccardi@gmail.com
 PEC vitoboccardi@psypec.it

Cell:+39 3914929253

Cittadinanza Italiana

Data di nascita 28/04/1982

Iscrizione albo A Psicologi della Puglia

come Psicologo
con il n. 6016 dal 17/10/2018

Esperienza professionale

Date	2016
Lavoro o posizione ricoperti	Workshop "Autostima"
Nome del datore di lavoro	In collaborazione con ASPIC
Luogo	Latiano BR
Date	2017
Lavoro o posizione ricoperti	Incontri sul Bullismo
Nome del datore di lavoro	Associazione FIOREDILOTO
Luogo	Torre S.S Brindisi
Date	Dal 2017 ad Oggi Mental Coach
Nome del datore di lavoro	Libero Professionista
Luogo	Mesagne BR e Online
Date	Dal 2018 ad oggi
Lavoro o posizione ricoperti	Psicologo
Nome del datore di lavoro	Libero professionista
Luogo	Mesagne e Online
Date	2019
Lavoro o posizione ricoperti	Presentazione Libro "Satana dentro"
Luogo presentazione del lavoro	Castellaneta TA
Date	2020 ad oggi
Lavoro o posizione ricoperti	Collaborazione per corsi integrativi di Psiconutrizione
Nome del datore di lavoro	Presso la Dott.ssa Mariangela Cinieri Biologa nutrizionista
Luogo	Latiano BR

Date	2020
Lavoro o posizione ricoperti	Intervista "Omofobia"
Nome del datore di lavoro	Associazione FIOREDILOTO
Luogo	Torre S:S: Brindisi
Date	2022
Lavoro o posizione ricoperti	Interventi in OPEN DAY sul "Comportamento Alimentare"
Nome del datore di lavoro	Palestra Revolution e altre strutture
Luogo	Latiano BR

Istruzione e formazione

Titolo della qualifica rilasciata Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Data del conseguimento Luogo	Diploma superiore Magistrale Istituto La Sapienza 28/04/1982 Mottola (Taranto)
Titolo della qualifica rilasciata Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Data del conseguimento Luogo	Laurea Scienze della Formazione Università degli studi di Bari 7/08/2012 Bari
Titolo della qualifica rilasciata Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Data del conseguimento Luogo	Laurea Magistrale in Psicologia delle Organizzazioni e dei Servizi Università degli studi Niccolò Cusano 5/10/2016 Roma -Telematica
Titolo della qualifica rilasciata Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Data del conseguimento Luogo	Master in Gestalt Counseling Scuola Superiore Europea di Counseling ASPIC Jobelite S.a.S.e Master Coach Italia 18/12/2016 Bari
Titolo della qualifica rilasciata Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Data del conseguimento Luogo	Professional Coach Master Coach Italia Settembre 2017 Bari

Titolo della qualifica rilasciata	Basic Learning Workshop
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Laughter Yoga Developer
Data del conseguimento	27/01/2018
Luogo	Mesagne BR
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma Master II livello in Psicologia del Comportamento Alimentare
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli studi Niccolò Cusano
Data del conseguimento	24/06/2022
Luogo	Roma - telematica
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma Master di II livello in Psicosessuologia Clinica
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi Niccolò Cusano
Data del conseguimento	30/06/2023
Luogo	Roma-Telematica
CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI	Abilità di organizzazione gruppi
Madrelingua	Italiana
Altra(e) lingua(e)	Inglese di base

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI	Spirito di gruppo, adattamento agli ambienti pluriculturali, capacità di comunicazione. <i>Acquisiti durante attività di tirocinio e/o esperienze lavorative</i>	
CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE	Gestione di progetti di gruppo <i>Acquisiti durante attività vita associativa/lavorativa e volontariato</i>	
Capacità e competenze informatiche	Pacchetto Office, internet	
Ulteriori informazioni	PATENTE Patente B Automunito	

Capacità e competenze informatiche	Pacchetto Office, internet
---	----------------------------

Ulteriori informazioni	PATENTE	Patente B
	Automunito	

Consento il trattamento dei miei dati secondo **D. Lgs. 101/2018**

Firma

Vito Records

