



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Nome(i) / Cognome(i)

Luigi Iacobacci

Indirizzo(i) via Aldo Moro n°3
82010 - Sant'Angelo a Cupolo (BN)

Telefono(i) 0824/308342

Cellulare: 3493764668

E-mail 'luigi.iacobacci@virgilio.it'

Cittadinanza ITALIANA

Data di nascita 15/04/1957 - San Nicola Manfredi (BN)

CODICE FISCALE CBCLGU57D15I0620

Sesso M

Esperienza professionale

Date	Dal 16/10/2014
Lavoro o posizione ricoperti	Direttore UOC di Assistenza Riabilitativa Distretto Sanitario BN1- ASL BN
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASL BENEVENTO
Date	dal 16/09/1995 al con Delibera del D.G. n°929
Lavoro o posizione ricoperti	componente dell'Unità di Valutazione Riabilitativa interdistrettuale per le prestazioni di assistenza riabilitativa e fisiochinesiterapia e successivamente come medico prescrivere ai sensi DGRC 1985 /97
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASL BENEVENTO
Date	Dal 2006
Lavoro o posizione ricoperti	Coordinatore didattico del Corso di Laurea in Fisioterapista e docente presso lo stesso Corso
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Seconda Università di Napoli -Sede di Benevento
Date	novembre 2001 al 31/12/2004
Lavoro o posizione ricoperti	Referente dell'Area Funzionale di Riabilitazione; Incarico ricoperto negli ultimi anni a tutt'oggi
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASL BENEVENTO
Date	anni scolastici 1992/93 - 1994/95 - 1995/96 - 1996/97
Lavoro o posizione ricoperti	Incarico di docente con regolare insegnamento presso la negli Scuola per Terapisti della Riabilitazione

Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASL BENEVENTO
Date	dal 01/01/05
Lavoro o posizione ricoperti	Incarico di Dirigente Responsabile dell'U.O.C. Assistenza Riabilitativa del Distretto di Telesse Terme ASL BN1
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASL BENEVENTO
Date	dal 28/03/1996 al 31/12/04
Lavoro o posizione ricoperti	Incarico di Responsabile dell'U.O. di Assistenza Riabilitativa del Distretto Sanitario n°24
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASL BENEVENTO
Date	dal 24/07/1995 al 31/07/1999;
Lavoro o posizione ricoperti	Incarico di Responsabile dell'U.O. di Assistenza Riabilitativa del Distretto Sanitario n°23 di San Bartolomeo in Galdo (BN)
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASL BENEVENTO
Date	dal 08/07/1989 al 31/12/1994 e dal 01/01/1995 ad oggi
Lavoro o posizione ricoperti	Servizio prestato, dopo concorso pubblico come assistente medico di Recupero e Rieducazione Funzionale come dirigente medico nella stessa disciplina presso l'ASL BN1, dopo il passaggio dalle ex UU.SS.LL. alle AA.SS.LL
Nome e indirizzo del datore di lavoro	presso la disciolta USL n°9 di San Bartolomeo in Galdo (BN)
Date	anni scolastici 1984/85 e 1887/88
Lavoro o posizione ricoperti	Incarico di docente con regolare insegnamento nei corsi di formazione per infermieri professionali
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Scuola " R. Delcogliano " di Benevento
Istruzione e formazione	
Date	05/10/2006
Titolo della qualifica rilasciata	Master di II° Livello in Medicina Manuale, Metodiche posturali e Tecniche Infiltrative in Riabilitazione
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Roma " La Sapienza " – I Facoltà di Medicina e Chirurgia
Date	06/11/1997
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Seconda Università degli Studi di Napoli
Date	24/07/1987
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di specializzazione in Medicina dello Sport,

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione: Università di Napoli conseguito
 Date: seconda sessione del 1983
 Titolo della qualifica rilasciata: Diploma di abilitazione all'esercizio professionale conseguito presso
 Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione: Università di Napoli
 Date: 30/12/1983
 Titolo della qualifica rilasciata: Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi di Benevento
 Date: 26/7/1983
 Titolo della qualifica rilasciata: Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia
 Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione: Università degli Studi di Napoli

Madrelingua(e): ITALIANA

Altra(e) lingua(e): INGLESE

Autovalutazione

Livello europeo (*)

Lingua

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
B1 INTERMEDIO	B1 INTERMEDIO	B1 INTERMEDIO	B1 INTERMEDIO	B1 INTERMEDIO

(*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

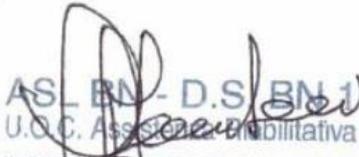
Capacità e competenze sociali: Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)
 Capacità e competenze informatiche: BUONA CONOSCENZA DEL SISTEMA OPERATIVO WINDOWS E DEL PACCHETTO OFFICE

Patente: PATENTE TIPO B

Ulteriori informazioni: Ha partecipato a numerosi congressi e corsi anche come relatore e moderatore, tra i quali di recente: moderatore al 44° Congresso Nazionale S.I.M.F.E.R., moderatore X Congresso S.I.RIA.
 Organizzatore delle 12 edizioni delle Giornate Sannite di Riabilitazione;
 Autore di diversi lavori scientifici.

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 (facoltativo)".

Firma: Benevento, 05/05/2021


 ASL BN - D.S. BN 1
 U.O.C. Assistenza Riabilitativa
 IL DIRIGENTE RESPONSABILE
 (Dott. Luigi IACOBACCI)