

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome DOTT.SSA RASCHELLA' MARIA ANTONIETTA
Indirizzo 6^ TRAVERSA VIA GARIBALDI n.12 – 89044 Locri RC
Telefono **Studio 0964 402425 Cellulare 3929968849**
Fax
E-mail **studiodentistico.ma.raschella@gmail.com**
ma.raschella@pec.it

Nazionalità Italiana
Data di nascita 02 luglio 1964

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **1982 DIPLOMA LICEO CLASSICO “IVO OLIVETI” LOCRI**
1988 LAUREA IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA PRESSO L'UNIVERSITA' STATALE DI MILANO
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Sono titolare dello STUDIO DENTISTICO DOTT.SSA RASCHELLA' MARIA ANTONIETTA
6^ TRAVERSA VIA GARIBALDI n. 12 – 89044 -LOCRI(RC)
0964 / 402425 – 392 9968849. Mail :studiodentistico.ma.raschella@gmail.com
- Tipo di impiego Libera Professionista Titolare Odontoiatra con predilezione e formazione per le branche di igiene e prevenzione, conservativa, endodonzia, gnatologia, pedodonzia e protesi.
Nel proprio studio esercito anche, su casi selezionati, la parodontologia, l'implantologia e la piccola chirurgia orale.
Mi avvalgo per l'ortodonzia della collaborazione pluriennale di un valido ed esperto collega Medico Odontoiatra specializzato in Ortodonzia all'Università Statale di Milano
La mission dello studio è focalizzata nel far diventare il rapporto con il dentista, empatico e di fiducia, in particolare dalla prima volta con i piccoli pazienti a cui cerchiamo di presentare le cure come un gioco ottenendo il più delle volte collaborazione da parte loro e gratitudine da parte dei genitori che comprendono i nostri sforzi.
Coordino un team di studio, costituito da due assistenti alla poltrona, che si alternano tra l'assistenza alla poltrona e la segreteria, oltre che l'accoglienza del paziente con la compilazione di tutta la documentazione anagrafica e clinica fino al commiato.
Elaboro procedure per la gestione dello studio e condivido col team il regolamento di studio effettuando una supervisione della sua applicazione nelle attività quotidiane in particolare per ciò che riguarda l'igienizzazione di superfici e ambienti ma soprattutto la sterilizzazione dello strumentario e l'uso di dispositivi di protezioni individuali e le norme anti-Covid19.
Prima di iniziare qualsiasi trattamento specialistico al paziente mi intrattengo con lui in una intervista rivolta a percepire informazioni su anamnesi medica ed odontoiatrica, problematiche e bisogni.
Sono responsabile di tutto ciò che concerne la cura odontoiatrica dalla prima visita all'uso di anestetici o farmaci antidolorifici o antibiotici o di primo soccorso alla esecuzione di diagnosi e piani di trattamento personalizzati che possono comprendere trattamenti che vanno dalla prevenzione e igiene professionale alla cura di carie superficiali o profonde con materiali di ultima generazione ,a terapie endodontiche con tecniche manuali e meccaniche a estrazioni
- Principali mansioni e responsabilità

dentarie a progettazione e installazione di corone o ponti o protesi dentarie per la sostituzione e ricostruzione di elementi dentari danneggiati o mancanti.
Effettuo controlli a distanza e richiami periodici per sensibilizzare al mantenimento della salute orale.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) Dal 1988 a tutt'oggi Corsi Professionali e partecipazione a Congressi in PRESENZA e dopo il 2020 sia in PRESENZA che FAD.
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
LAUREA in ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA il 03/11/1988 (anno accademico 1987/1988) presso l'UNIVERSITA' DEGLI STUDI di MILANO
ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE nella seconda sessione 1988 presso la stessa Università.
PERFEZIONAMENTO IN ENDODONZIA presso l'UNIVERSITA' "LA SAPIENZA "di ROMA anno accademico 1991/1992.
PERFEZIONAMENTO IN IMPLANTOLOGIA OSTEOINTEGRATA presso l'UNIVERSITA' "FEDERICO il" " di NAPOLI anno accademico 2008/2009
• CORSI DI AGGIORNAMENTO
Ho partecipato per perfezionare la mia pratica professionale a molteplici CORSI Di AGGIORNAMENTO e CONGRESSI a tema ultraspecialistico in :
CONSERVATIVA (prof Vassilios KAJTSAS, prof Angelo PUTIGNANO- Gruppo STYLE ITALIANO-Gruppo FOM- prof Riccardo BECCIANI- Gruppo THINK ADHESIVE, dr Salvatore SCOLAVINO)
ENDODONZIA(Prof Vassilios Kajtsas, Prof Elio Berutti, Prof Nicola Maria Grande e Gruppo di Studio prof Francesco Riitano, corsi SIE ,corsi AIE)
PROTESI(Dr.ssa Michelle Gaillard, Dr.Fabio Scutellà)
GNATOLOGIA(Dr. Mario Molina ,Dr. Piero Silvestrini Biavati)
IMPLANTOLOGIA e PARODONTOLOGIA(Centro di Odontoiatria Operativa di Padova, Corsi e Congressi Nazionali BIOMET 3i, Corso Teorico-pratico Dr. Giuseppe Reale, Dr Parma Benfenati, corsi annuali Prof. Roberto Rotundo, Corso annuale SIdP, corso Lembi e Suture Dr.ssa Teresa Lombardi e dello Studio Hesire', Congresso IAO 2023).
PEDODONZIA (Congresso SIOI 2023)
CHIRURGIA ORALE(Corsi annuali prof. Enrico Panzoni)
MANAGEMENT E COMUNICAZIONE ODONTOIATRICA(prof. Carlo Guastamacchia ,dr. Fabio Tosolin).
Docente nel corso per Assistente di Studio Odontoiatrico(ASO) organizzato dall'Ente di formazione ARESFOA SOC.COOP. iniziato in data 05/10/2021 e terminato in data 18/07/2022.
Crediti ECM professionali sempre aggiornati e completati.
PRIMA ISCRIZIONE ALBO ODONTOIATRI della provincia di REGGIO CALABRIA il 30/01/1989.
Segue trasferimento ad altro ALBO per cambio residenza in altra regione italiana.
NUOVA ISCRIZIONE ALBO ODONTOIATRI RC con numero 457 dal 29/09/1993 a tutt'oggi.
) CONSIGLIERE della COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI (CAO)dell' ORDINE dei MEDICI CHIRURGHI e degli ODONTOIATRI della provincia di REGGIO CALABRIA per il triennio 2021/2024.

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

PRIMA LINGUA

ALTRE LINGUA

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

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

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE

ULTERIORI INFORMAZIONI

Felicemente coniugata da 32 anni.

Madre orgogliosa di tre figli, due femmine e un maschio .

ITALIANO

FRANCESE

Livello: buono

Livello: buono

Livello: buono

INGLESE

Livello: sufficiente

Livello: elementare

Livello: elementare

COMPETENZE A LAVORARE IN TEAM E A RELAZIONARSI CON I PAZIENTI CON EMPATIA , AUTOREVOLEZZA, SCIENZA E COSCIENZA, SECONDO REQUISITI PERSONALI E PROFESSIONALI, ACQUISITI GRAZIE ALLA FORMAZIONE ETICA FAMILIARE E ANCHE IN CORSI PROFESSIONALI ODONTOIATRICI OLTRE CHE CON L'ESPERIENZA DURANTE L'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE.

ORGANIZZARE IL LAVORO E I COMPITI DEI COLLABORATORI.

CAPACITA' DI FORMARE IL PERSONALE DI STUDIO.

USO DI ATTREZZATURE PROFESSIONALI VARIE TIPO:

RADIOGRAFICI ENDORALI DIGITALI-LAMPADE FOTOPOLIMERIZZANTI-MACCHINE di VIRAZIONE per CAPSULE PRE-DOSATE-BISTURI ELETTRICI-MOTORI ENDODONTICI E MOTORI IMPLANTARI-SOFTWARE DI GESTIONI CLINICI E AMMINISTRATIVI-MACCHINE DA SANIFICAZIONE A VAPORE E MACCHINE DA ASPIRAZIONE EXTRAORALE-AUTOCLAVE per la STERILIZZAZIONE dello STRUMENTARIO-ESTINTORI-DEFIBRILLATORE E KIT DI BASIC LIFE SUPPORT-MACCHINA FOTOGRAFICA PER DOCUMENTAZIONE PROFESSIONALE-SCANNER INTRAORALE per IMPRONTE DIGITALI.

AMO LA MUSICA E IN PARTICOLARE IL CANTO .

AMO IL VERDE LA CAMPAGNA E LE PIANTE LA CUI CURA MI PROCURA BENESSERE E PACE.

PRATICO PILATES E YOGA REGOLARMENTE.

MI PIACE L'ARREDAMENTO DI SPAZI INDOOR E OUTDOOR CHE CURO PERSONALMENTE DALLA MIA CASA AL MIO STUDIO PROFESSIONALE E A TUTTI GLI SPAZI DELLA MIA VITA QUOTIDIANA.

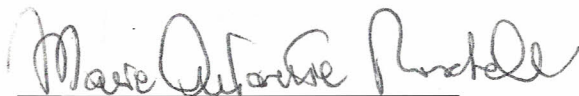
[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

Patente di Guida: Categoria B

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]

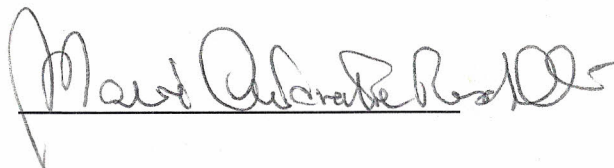
ALLEGATI

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazione mendace, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità che i dati e le informazioni riportate in questo curriculum formativo professionale corrisponde a verità.


Marco Antonio Rinaldi

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per l'eventuale procedimento di assunzione in servizio

Autorizzo al trattamento dei dati personali in base alla legge 675/96


Marco Antonio Rinaldi