

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	<b>MAGNONI, PAOLO</b>
Indirizzo	<b>VIA NAPOLEONE III, N. 14 – 37069 VILLAFRANCA DI VERONA (VR)</b>
Telefono	<b>+39 335 6459972</b>
Fax	
E-mail	<b>paolomagnoni@tiscali.it</b>
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	30 GIUGNO 1959]

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- |   |                                |
|---|--------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>   | Novembre 1982 al 25 marzo 1984 |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li></ul>                                     | ULS – Ospedale di Malcesine    |
| <ul style="list-style-type: none"><li><ul style="list-style-type: none"><li>• Tipo di azienda o settore</li></ul></li></ul> | Ospedale                       |
| <ul style="list-style-type: none"><li><ul style="list-style-type: none"><li>• Tipo di impiego</li></ul></li></ul>           | Terapista della Riabilitazione |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Principali mansioni e responsabilità</li></ul>                                      |                                |
| <br>  |                                |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>   | Dal 26 marzo 1984 a tutt'oggi  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li></ul>                                     | ASST del Garda                 |
| <ul style="list-style-type: none"><li><ul style="list-style-type: none"><li>• Tipo di azienda o settore</li></ul></li></ul> | Ospedale                       |
| <ul style="list-style-type: none"><li><ul style="list-style-type: none"><li>• Tipo di impiego</li></ul></li></ul>           | Fisioterapista                 |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Principali mansioni e responsabilità</li></ul>                                      |                                |

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>   | Dal Settembre 1978 al 18 Giugno 1981  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>  | Scuola per Terapisti della Riabilitazione – La Nostra Famiglia – Conegliano Veneto (TV) |
| <ul style="list-style-type: none"><li><ul style="list-style-type: none"><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li></ul></li></ul> | Materie mediche   |
| <ul style="list-style-type: none"><li><ul style="list-style-type: none"><li>• Qualifica conseguita</li></ul></li></ul>  | Terapista della Riabilitazione  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li></ul>   |   |

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### PERSONALI

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

### MADRELINGUA

### ALTRE LINGUA

- 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 O PATENTI

## ITALIANA

### [ Indicare la lingua ]

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

Sono in grado di relazionarmi con persone di diversa nazionalità e cultura, nonostante l'esclusiva conoscenza dell'italiano avendo sempre avuto a disposizione una interprete e, grazie all'esperienza maturata nelle competizioni internazionali di Scherma Paralimpica alle quali ho partecipato, oltre che organizzato, sono in grado di comunicare in modo chiaro e preciso

Nel 1994 fonda "l'Associazione Villa Dei Colli Lonato ONLUS" con l'obiettivo di integrare soggetti disabili attraverso la pratica dello sport, sviluppando al contempo molteplici progetti nella scuola elementare di Lonato di sensibilizzazione alle diversità ed ai minori.

Dal 1995 al 1997 organizza, presso il Palazzetto dello Sport di Lonato, il Campionato Italiano, La Coppa Europa a Squadre e due Tornei Internazionali di Scherma Paralimpica.

Dal 1998 al 2014, organizza 16 Coppe del Mondo, sempre di Scherma Paralimpica di cui 12 Medaglia del Presidente della Repubblica.

Partecipa come Volontario IWAS (International Wheelchair Fencing Committee – Federazione Internazionale di Scherma Paralimpica) con mansioni trasporti e protocolli ai Campionati del Mondo di Parigi (2009), di Catania (2011), e Budapest (2013), alle Paralimpiadi di Pechino 2008 e Londra 2012, Ai Giochi IWAS a Bangalore (India - 2009).

Nel 2012, In seguito a relazioni con il Kuwait e venuto a conoscenza di problemi che affliggono l'Emirato tra cui il diabete (24% della popolazione), redige un progetto di prevenzione attraverso l'alimentazione che guarda principalmente alla qualità del prodotto.

In seguito a questo primo progetto, anche se mai è stato applicato, nel tentativo di proporlo ad altre nazioni con problemi analoghi, attraverso contatti in Qatar, riesce a mettere le basi per l'esportazione di prodotti di filiera di Coldiretti che firma un accordo con un grande distributore in Medio Oriente.

Attualmente sta operando attraverso nuovi collaboratori per proporre alla presidenza Coldiretti un progetto di esportazione in USA e paesi dell'Est.

## BUONA CONOSCENZA WORD ED EXCEL. DISCRETA COMPETENZA CON PHOTOSHOP

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

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

In possesso di Patente "C"

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

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

**ALLEGATI**

[ Se del caso, enumerare gli allegati al CV. ]

Vitell



# Ministero della Giustizia

## Sistema Informativo del Casellario Certificato del Casellario Giudiziale (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)

CERTIFICATO NUMERO: 10279/2020/R

Al nome di:

Cognome **MAGNONI**  
Nome **PAOLO**  
Data di nascita **30/06/1959**  
Luogo di Nascita **BRESCIA (BS) - ITALIA**  
Sesso **M**

sulla richiesta di: **INTERESSATO**  
per uso: **AMMINISTRATIVO (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)**

Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

**NULLA**

ESTRATTO DA: CASELLARIO GIUDIZIALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI VERONA

Si attesta l'avvenuto pagamento (art. 273 e 285 T.U. 30/5/2002 n. 115) del  
☒ diritto di certificato ☒ diritto di urgenza

VERONA, 14/08/2020 09:21



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO  
( MILANESE CRISTINA )

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.