

## FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE

### INFORMAZIONI PERSONALI

Nome Paolo Pillastrini

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità Italiana

Data e Luogo di nascita

### ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 01/03/2005-tutt'oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Università di Bologna – Via Zamboni 33 - Bologna
- Tipo di azienda o settore Formazione e Ricerca
- Tipo di impiego Professore Ordinario S.S.D. MED/48
- Principali mansioni e responsabilità Coordinatore del Corso di Laurea in Fisioterapia  
Direttore del Master in Fisioterapia Muscoloscheletrica  
Responsabile del Programma aziendale "Valutazione e Recupero della Capacità Lavorativa" nell'Unità Operativa Medicina del Lavoro – Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Orsola-Malpighi

### ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 08-09-2006
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università di Padova
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Scienze Riabilitative
- Qualifica conseguita Laurea Specialistica in Scienze delle Professioni Sanitarie della Riabilitazione
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

PRIMA LINGUA Italiana

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
SPECIFICHE PER LA  
FORMAZIONE**

attività di docenza, pubblicazioni,  
ecc.

Attività di docenza presso il Corso di Laurea in Fisioterapia, il Corso di Laurea in Tecniche di Neurofisiopatologia, il Master in Fisioterapia Muscoloscheletrica, il Master in Coordinamento delle Professioni Sanitarie, il Master in Terapia delle Cure Palliative, la Scuola di Specializzazione in Fisiatria, la Scuola di Specializzazione in Neurologia, la Scuola di Specializzazione in Pneumologia, la Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro dell'Università di Bologna dal 1996 a tutt'oggi.

Attività di docenza presso il Corso di Laurea in Fisioterapia dell'Università di Verona dal 2000 a tutt'oggi.

N. 81 pubblicazioni su riviste indicizzate su Pubmed

25 di H-Index su Scopus

N. 1787 citazioni su Scopus

189,788 di *Impact Factor su Web of Science*

*Relatore su invito a numerosi Congressi internazionali in diversi Paesi (Stati Uniti, Canada, Argentina, Vietnam, Spagna, Sud-Africa, Svizzera, Olanda)*

*Autore di numerosi Poster accettati presso Congressi internazionali*

*Autore di 8 monografie in ambito riabilitativo, alcune delle quali in ristampa e due di esse con seconda edizione*

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
ARTISTICHE**

Musica, scrittura, disegno ecc.

Appassionato di musica. Suona la chitarra

**PATENTE O PATENTI**

Patente di guida

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

11/05/2023

NOME E COGNOME (FIRMA)