

Physiotherapy

Fisioterapia - Osteopatia
Terapia Manuale



SCHEDA DI ACCREDITAMENTO AZIENDA / ENTE PUBBLICO / STUDIO PROFESSIONALE

(tutti i campi della scheda sono obbligatori - da compilare a computer)

Denominazione PHYSIOTHERAPY
Sede Legale - Via PONTICELLO SUD n. 4
Cap. 54100 Comune MASSA Prov. MS
Telefono 0585 - 40672
E-mail SEGRETERIA @ FISIOterapia - MASSA - IT
PEC PHYSIOTHERAPY @ ONPEC.IT
Sito internet WWW.FISIOterapia - MASSA.IT
Codice ATECO 86.90.21

(classificazione delle attività economiche adottata dall'ISTAT - consultabile al link <http://www3.istat.it>)

Partita Iva 01353370453 Codice Fiscale 01353370453
N. di iscrizione al registro delle imprese della Camera di Commercio (non il R.E.A.) 01353370453
oppure N. di iscrizione all'Albo/Ordine professionale di della
Provincia di
N. di dipendenti a tempo indeterminato 1

Cognome e nome del legale rappresentante ANDREA BATTELLA
Nato/a a MASSA il 16-07-1983
Persona di riferimento per i contatti con l'Università (referente aziendale) GIONATA PROSPERI

Dati del tirocinio:

Sede operativa - Via PONTICELLO SUD n. 4
Cap. 54100 Comune MASSA Prov. MS

Breve descrizione del progetto di tirocinio ed area funzionale di inserimento aziendale:

Attività di osservazione delle disfunzioni motorie in soggetti sani o sintomatici; individuazione palpatoria dei reperi anatomici, movimenti articolari e caratteristiche tessutali dell'apparato locomotore; osservazione ed esecuzione di tecniche di valutazione delle funzioni dell'apparato locomotore; scelta ed esecuzione delle tecniche di trattamento specifiche per i differenti elementi costituenti dell'apparato locomotore.

Alla luce della tipologia di tirocinio offerto e della normativa regionale di riferimento, l'Ateneo si riserva di valutare e di acquisire ulteriori informazioni.

Data 10-4-2025

Timbro e firma

PHYSIOTHERAPY SRL
Via Ponticello Sud, 4
54100 Massa (MS)
C.F./P.I. 01353370453

via Ponticello sud 4
Telefono: 0585 - 40672
Email: segreteria@fisioterapia-massa.it
Sito web: www.fisioterapia-massa.it
P.IVA/CF 01353370453

Physiotherapy

Fisioterapia - Osteopatia
Terapia Manuale



AL MAGNIFICO RETTORE
Università di Verona
Via dell'Artigliere, 8
37129 Verona

OGGETTO: Richiesta di accreditamento presso l'Ateneo di Verona per tirocinio di formazione ed orientamento (stage) a favore di studenti.

Si dichiara la disponibilità ad ospitare, presso le nostre sedi, studenti della Vostra Università interessati a svolgere un'esperienza formativa in un contesto lavorativo.

La scrivente chiede pertanto di essere accreditata presso l'Ateneo e di poter sottoscrivere con l'Università di Verona la "Convenzione di tirocinio di formazione ed orientamento" ([link cliccabile](#)) nel testo di cui è si è presa visione nella pagina web di Ateneo.

Si dichiara il prevalente interesse per uno o più dei seguenti corsi di studio (l'indicazione è necessaria al fine di consentire alle strutture didattiche competenti di acquisire ulteriori informazioni; per i corsi di studio non presenti nell'elenco si invita a consultare la procedura di accreditamento prevista nelle pagine web alla voce "Spazio Stage" - ([link cliccabile](#)):

Macro area "Scienze della Vita e della Salute" (selezionare il corso)

- ☐ Corso di laurea in Fisioterapia
- ☐ Corso di laurea in Igiene dentale
- ☐ Corso di laurea in Infermieristica
- ☐ Corso di laurea in Logopedia
- ☐ Corso di laurea in Ostetricia
- ☐ Corso di laurea in Tecnica della riabilitazione psichiatrica
- ☐ Corso di laurea in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
- ☐ Corso di laurea in Tecniche di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare
- ☐ Corso di laurea in Tecniche di laboratorio biomedico
- ☐ Corso di laurea in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia
- ☐ Corso di laurea in Tecniche Ortopediche
- ☐ Corso di laurea magistrale in Scienze infermieristiche e ostetriche
- ☐ Corso di laurea magistrale in Scienze riabilitative delle professioni sanitarie
- ☒ **Master in Osteopatia nelle Disfunzioni Neuro Muscolo-scheletriche**

Cordiali saluti.

Data 10-6-25.....

Timbro e firma

PHYSIOTHERAPY S.R.L.
Via Ponticello Sud, 4
41100 Massa (MS)
C.F. 01353370453

via Ponticello sud 4
Telefono: 0585 - 40672
Email: segreteria@fisioterapia-massa.it
Sito web: www.fisioterapia-massa.it
P.IVA/CF 01353370453

**Schema-tipo di richiesta di accreditamento DA COMPILARE A COMPUTER e inviare su carta intestata, timbrata, firmata e scansionata all'indirizzo ufficio.stage@ateneo.univr.it.
Tutti i campi sono obbligatori, non sono valutate le richieste incomplete.**

**Al Magnifico Rettore dell'Università di Verona
Via dell'Artigliere, 8 - 37129 Verona**

OGGETTO: Richiesta di accreditamento presso l'Ateneo di Verona per tirocinio di formazione ed orientamento a favore degli studenti iscritti ai corsi di studio delle professioni sanitarie.

Si dichiara la disponibilità ad ospitare, presso le nostre sedi, studenti della Vostra Università interessati a svolgere un'esperienza formativa in un contesto lavorativo.

La scrivente chiede pertanto di essere accreditata presso l'Ateneo e di poter sottoscrivere con l'Università di Verona la "[Convenzione di tirocinio di formazione ed orientamento](#)" ([link cliccabile](#)) nel testo di cui è stata presa visione nella pagina web di Ateneo.

Si dichiara il prevalente interesse per i seguenti [corsi di studio](#) (l'indicazione è necessaria al fine di consentire alle strutture didattiche competenti di acquisire ulteriori informazioni - barrare il corso o indicare il nome del master/corso di perfezionamento):

- Corso di laurea in Assistenza sanitaria
- Corso di laurea in Fisioterapia
- Corso di laurea in Igiene dentale
- Corso di laurea in Infermieristica
- Corso di laurea in Logopedia
- Corso di laurea in Osteopatia
- Corso di laurea in Ostetricia
- Corso di laurea in Tecniche audioprotesiche
- Corso di laurea in Tecnica della riabilitazione psichiatrica
- Corso di laurea in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
- Corso di laurea in Tecniche di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare
- Corso di laurea in Tecniche di laboratorio biomedico
- Corso di laurea in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia
- Corso di laurea in Tecniche ortopediche
- Corso di laurea magistrale in Scienze delle professioni sanitarie tecniche assistenziali
- Corso di laurea magistrale in Scienze infermieristiche e ostetriche
- Corso di laurea magistrale in Scienze riabilitative delle professioni sanitarie
- Master o Corso di perfezionamento in Master in Osteopatia nelle disfunzioni neuro muscoloscheletriche

Cordiali saluti.

SCHEDA DI ACCREDITAMENTO DA COMPILARE A COMPUTER

Denominazione STUDIO MEDICO SPECIALISTICO COLOMBO S.R.L.

Sede Legale:

Indirizzo VIA TIBERIO IMPERATORE n 19

Cap 00145 Comune ROMA Prov. (RM)

Telefono 06596499 Sito internet WWW.COLOMBOLAB.COM

E-mail INFO@COLOMBOLAB.COM

PEC COLOMBOLAB@PEC.IT

Codice ATECO 86.90.12 (classificazione attività economiche ISTAT – <https://www.istat.it>)

Partita Iva 00981461007 Codice Fiscale 01279940587

N. di iscrizione al Registro delle imprese della Camera di Commercio (non il R.E.A.) 01279940587

oppure

N. di iscrizione all'Albo/Ordine professionale

della Provincia di

N. di dipendenti a tempo indeterminato

Dati del legale rappresentante:

Cognome BERNASCONI Nome GUIDO

Nato a ROMA Prov. (RM) il 19.12.1950

Referente aziendale (persona di riferimento per i contatti con l'Università):

Cognome LOMARTIRE Nome MELANIA

E-mail MELANIA.LOMARTIRE@COLOMBOLAB.COM

Dati del tirocinio:

➤ Sede operativa del tirocinio:

Indirizzo VIA TIBERIO IMPERATORE Comune ROMA Prov. (RM)

➤ Tutor aziendale del tirocinio:

Cognome LUPO Nome GENNARO

iscritto all'Albo/Ordine professionale FISIOTERAPISTA

della Provincia di ROMA .N. di iscrizione 2788

➤ Breve descrizione del progetto di tirocinio ed area funzionale di inserimento aziendale:

VALUTAZIONE E TRATTAMENTO DI PAZIENTI CON RAGIONAMENTO E TECNICHE OSTEOPATICHE.
SUPPORTO TEORICO E PRATICO ORGANIZZATO COME DI SEGUITO: TECNICHE STRUTTURALI, FASCIALI,
VISCERALI E CRANIO-SACRALI.

Data 04.02.2025

Timbro e firma

Studio Medico Specialistico "COLOMBO" s.r.l.

Via Tiberio Imperatore 19 - 00145 ROMA

Cod. Fisc. N. 01279940587

CCIAA N. 391293 TRIB. N. 2137/74

PARTITA IVA N. 00981461007

Alla luce della tipologia di tirocinio offerto e della normativa regionale di riferimento, l'Ateneo si riserva di valutare e di acquisire ulteriori informazioni.



AL MAGNIFICO RETTORE

Università di Verona

Via dell'Artigliere, 8

37129 Verona

ufficio.stage@ateneo.univr.it

e p.c. servizi.studenti@eomitalia.it

OGGETTO: Richiesta di accreditamento presso l'Ateneo di Verona per tirocinio di formazione ed orientamento (stage) a favore di studenti.

Si dichiara la disponibilità ad ospitare, presso le nostre sedi, studenti della Vostra Università interessati a svolgere un'esperienza formativa in un contesto lavorativo.

La scrivente chiede pertanto di essere accreditata presso l'Ateneo e di poter sottoscrivere con l'Università di Verona la "Convenzione di tirocinio di formazione ed orientamento" ([link cliccabile](#)) nel testo di cui è si è presa visione nella pagina web di Ateneo.

Si dichiara il prevalente interesse per uno o più dei seguenti corsi di studio (l'indicazione è necessaria al fine di consentire alle strutture didattiche competenti di acquisire ulteriori informazioni; per i corsi di studio non presenti nell'elenco si invita a consultare la procedura di accreditamento prevista nelle pagine web alla voce "Spazio Stage" - ([link cliccabile](#)):

Macro area "Scienze della Vita e della Salute" (selezionare il corso)

- ☐ Corso di laurea in Fisioterapia
- ☐ Corso di laurea in Igiene dentale
- ☐ Corso di laurea in Infermieristica
- ☐ Corso di laurea in Logopedia
- ☐ Corso di laurea in Ostetricia
- ☐ Corso di laurea in Tecnica della riabilitazione psichiatrica
- ☐ Corso di laurea in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
- ☐ Corso di laurea in Tecniche di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare
- ☐ Corso di laurea in Tecniche di laboratorio biomedico
- ☐ Corso di laurea in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia
- ☐ Corso di laurea in Tecniche Ortopediche
- ☐ Corso di laurea magistrale in Scienze infermieristiche e ostetriche
- ☐ Corso di laurea magistrale in Scienze riabilitative delle professioni sanitarie
- ☒ **Master in Osteopatia nelle Disfunzioni Neuro Muscolo-scheletriche**

Cordiali saluti.

Avio, 10 aprile 2025.

Timbro e firma

IL DIRETTORE
dott. Antonino La Grutta

Azienda di Servizi alla Persona "Ubaldo Campagnola"
Costituita ai sensi della L.R. 21 Settembre 2005, n° 7

SCHEDA DI ACCREDITAMENTO AZIENDA / ENTE PUBBLICO / STUDIO PROFESSIONALE

Denominazione A.P.S.P. UBALDO CAMPAGNOLA

Sede Legale – Via Campagnola n. 5

Cap 38063 **Comune** AVIO **Prov.** TN

Telefono 0464.688024

E-mail info@apspavio.it

PEC apspavio@pec.it

Sito internet <https://www.apspavio.it/>

Codice ATECO 873000 Strutture di assistenza residenziale per anziani e disabili

(classificazione delle attività economiche adottata dall'ISTAT – consultabile al link <http://www3.istat.it>)

Partita Iva 01124240225 **Codice Fiscale** 01124240225

N. di iscrizione al registro delle imprese della Camera di Commercio (non il R.E.A.) NON ISCRITTA
oppure **N. di iscrizione // all'Albo/Ordine professionale di // della Provincia di //**

N. di dipendenti a tempo indeterminato 86

Cognome e nome del legale rappresentante BANDERA ANDREA

Nato/a a ROVERETO (TN) **il** 13/01/1962

Persona di riferimento per i contatti con l'Università (ref.az.le) Direttore Dott. Antonino La Grutta

Dati del tirocinio:

Sede operativa - Piazza Giovanni XXIII nr. 13

Cap 38061 **Comune** ALA **Prov.** TN

Breve descrizione del progetto di tirocinio ed area funzionale di inserimento aziendale:



Attività di osservazione delle disfunzioni motorie in soggetti sani o sintomatici; individuazione palpatoria dei reperi anatomici, movimenti articolari e caratteristiche tessutali dell'apparato locomotore; osservazione ed esecuzione di tecniche di valutazione delle funzioni dell'apparato locomotore; scelta ed esecuzione delle tecniche di trattamento specifiche per i differenti elementi costituenti dell'apparato locomotore.

Alla luce della tipologia di tirocinio offerto e della normativa regionale di riferimento, l'Ateneo si riserva di valutare e di acquisire ulteriori informazioni.

Avio, 10 aprile 2025.

Timbro e firma

IL DIRETTORE
Dott. Antonino La Grutta



Azienda di Servizi alla Persona "Ubaldo Campagnola"

Costituita ai sensi della L.R. 21 Settembre 2005, n° 7