

# FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



## INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **GIUSEPPE GRAFFEO**  
Indirizzo **VIA PROSPERO RICHELMI N. 15 10126 – TORINO (TO)**  
Telefono **011/256197**  
Pec **giuseppe.graffeo@pec.opl.torino.it**  
E-mail **ggraffeo@citadellasalute.it**  
Nazionalità italiana  
Data di nascita 04/11/1986

## ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) Dal 12/08/2009 al 30/08/2009 reparto di malattie infettive; dal 31/08/2009 all' 11/07/2010 pediatria universitaria-diabetologia-endocrinologia; dal 12/07/2010 al 30/09/2010 nefrologia e gastroenterologia; dal 01/10/2010 al 31/05/2012 pediatria 1-diabetologia-endocrinologia-ematologia; dal 01/06/2012 al 04/06/2017 Pneumologia; dal 5/06/2017 al 30/09/2018 Settore Diurno Chirurgia; dal 01/10/2018 ad oggi in Week Surgery , intervallato da esperienze durante la chiusura del reparto in Chirurgia Medio-Bassa , S.A.P.I. e servizio Tamponi Covid 19
- Nome e indirizzo del datore di lavoro A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino , Corso Bramante 88 - Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita –Piazza Polonia 94 , 10126 Torino.
- Tipo di azienda o settore Azienda ospedaliera
- Tipo di impiego Tempo indeterminato
- Principali mansioni e responsabilità Infermiere pediatrico

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 15/04/14
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA "A. GEMELLI" Presidio Sanitario Ospedale Cottolengo di Torino
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Infermieristica, Medicina Interna, Chirurgia generale, Anatomia Umana, Fisiologia, etc.
- Qualifica conseguita Laurea in Infermieristica
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) Laurea Triennale votaz. 87/110
- Tesi : "L'ADERENZA DELLA PERSONA DIABETICA ANZIANA CON DIABETE MELLITO TIPO 2 ALLA TERAPIA INSULINICA: COMPETENZE INFERMIERISTICHE"
- Date (da – a) 07/06/11
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Torino
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Endocrinologia, Diabetologia, Malattie del Metabolismo etc.
- Qualifica conseguita Master di I livello : "Endocrinologia, Diabetologia e Malattie del Metabolismo"

- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
  - Date (da – a)
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
    - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
    - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
  - Date (da – a)
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
    - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
    - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
  - Date (da – a)
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
    - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
    - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
  - Date (da – a)
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
    - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
    - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
  - Date (da – a)
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
    - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
    - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Master I Livello votaz. 97/110  
Tesi : "Educazione e cura: Quando Diabete e Famiglia diventano complici"
- 19/11/2008  
Università degli Studi di Messina
- Neonatologia, Pediatria Preventiva, Infermieristica pediatrica, Medicina Interna, Chirurgia generale, Anatomia Umana, Fisiologia, etc.  
Laurea in Infermieristica Pediatrica  
Laurea Triennale votaz. 102/110  
Tesi (Scienze Infermieristiche Generali) : "Management infermieristico nel bambino con infezione delle vie urinarie"
- 2004/2005  
I.T.Comm. "G.Garibaldi" di Marsala
- Ragioneria, Tecniche Bancarie, Informatica, etc.  
Diploma di Ragioniere Perito Commerciale e Programmatore  
Diploma di Scuola Media Superiore VOTAZION 92/100
- 07/06/2008  
IRC Italian Resuscitation Council Società Italiana di Medicina D'Emergenza Urgenza Pediatrica S.I.M.E.U.p.  
Supporto di base delle funzioni vitali e defibrillazione precoce in età pediatrica. Esecutore di categoria D. Addestrandosi nella rianimazione cardiopolmonare di base pediatrica con uso di defibrillatori semiautomatici esterni DEA.  
Esecutore PBLIS-D  
Attestato di partecipazione
- 2004  
AICA
- Patente Europea Del Computer  
Attestato di perfezionamento
- 2005  
ITC G. GARIBALDI DI MARSALA
- Windows e Office livello avanzato  
Attestato di perfezionamento
- 20/12/2010  
COLLEGIO PROVINCIALE IP.AS.VI DI TORINO
- Il codice deontologico: strumento di lavoro per la pratica quotidiana infermieristica

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Attestato di partecipazione
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul>	2011
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	a.n.i.e.d.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li> </ul>	“COSA FARO’ DA GRANDE?MALATTIE ENDOCRINO METABOLICHE IN ETA’ ADOLESCENZIALE”
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	VIII giornata a.n.i.e.d. – relazione sulla cartella infermieristica di continuità assistenziale per il paziente diabetico; gestione infermieristica nei campi scuola per diabetici
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Attestato di relatore
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul>	Gennaio 2010 - Ottobre 2010 - Gennaio 2011
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	Diabetologia O.I.R.M
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li> </ul>	Partecipazione campi scuola per giovani diabetici
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	Partecipazione come infermiere pediatrico
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul>	27/11/12
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	AZIENDA OSP. O.I.R.M. / S. ANNA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	CORSO BLSD (BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION) ESECUTORE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Attestato di partecipazione
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul>	06/12/12
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	AZIENDA OSP. O.I.R.M. / S. ANNA
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	CORSO DI PBLIS-D (PEDIATRIC BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION).SUPPORTO DI BASE DELLE FUNZIONI VITALI
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Attestato di partecipazione
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul>	12/12/14
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	A.O.U. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	RETRAINING BLSD (BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION) ESECUTORE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Attestato di partecipazione
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul>	15/12/14
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	A.O.U. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>professionali oggetto dello studio <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul> </li> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	<p>RETRAINING CORSO PEDIATRIC BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION (PBLSD)</p> <p>Attestato di partecipazione</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul> </li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione <ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul> </li> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul> </li> </ul>	<p>22/02/15</p> <p>ZADIG SRL</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul> </li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione <ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul> </li> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul> </li> </ul>	<p>GESTIONE DELLA BPCO</p> <p>Attestato di partecipazione</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul> </li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione <ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul> </li> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul> </li> </ul>	<p>07/09/15</p> <p>FNOMCEO</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul> </li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione <ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul> </li> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul> </li> </ul>	<p>IL PROGRAMMA NAZIONALE ESITI: COME INTERPRETARE E USARE I DATI</p> <p>Attestato di partecipazione</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul> </li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione <ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul> </li> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul> </li> </ul>	<p>07/09/15</p> <p>FNOMCEO</p> <p><b>EBOLA</b></p> <p>Attestato di partecipazione</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul> </li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione <ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul> </li> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul> </li> </ul>	<p>07/09/2015</p> <p>ZADIG SRL</p> <p>GESTIONE DELLA CHEMIOTERAPIA</p> <p>Attestato di partecipazione</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul> </li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione <ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul> </li> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul> </li> </ul>	<p>11/09/15</p> <p>ZADIG SRL</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul> </li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione <ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul> </li> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul> </li> </ul>	<p>GESTIONE DELLE LINEE VENOSE</p> <p>Attestato di partecipazione</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul> </li> </ul>	<p>11/09/15</p>

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
    - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
      - Qualifica conseguita
    - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
    - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
      - Qualifica conseguita
    - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
    - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
      - Qualifica conseguita
    - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
    - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
      - Qualifica conseguita
    - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
    - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
      - Qualifica conseguita
    - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
    - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
      - Qualifica conseguita
    - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
    - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
      - Qualifica conseguita
    - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

ZADIG SRL

L'EVIDENCE BASED PRACTICE DELLE PROCEDURE INFERMIERISTICHE  
Attestato di partecipazione

DAL 27/04/2016 AL 11/05/2016  
A.O.U. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO

CONFLITTO E BURNOUT, DALLO SCONTRO ALL'INCONTRO: L'ARTE DEL CONTATTO

Attestato di partecipazione

06/12/16  
ZADIG SRL

GESTIONE DELLA MOBILIZZAZIONE DEL PAZIENTE IN OSPEDALE: PROBLEMI E SOLUZIONI PRATICHE

Attestato di partecipazione

20/03/17  
A.O.U. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO

SUPPORTO DI BASE DELLE FUNZIONI VITALI IN PEDIATRIA  
PEDIATRIC BASIC LIFE SUPPORT  
PBLSD RETRAINING

Attestato di partecipazione

09/01/18  
ZADIG SRL

INFLUENZA E ANZIANI. IMPATTO EPIDEMIOLOGICO, CLINICO ED ECONOMICO. PROGRAMMARE E REALIZZARE AZIONI

Attestato di partecipazione

22/11/2018 AL 28/12/2018  
A.O.U. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO

ANTIBIOTICO RESISTENZA ED IL BUON USO DELL'ANTIBIOTICO

Giuseppe Graffeo

- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) Attestato di partecipazione
- Date (da – a) 01/04/2018 Al 14/02/2019
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione AXENSO SRL
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita **PROTEGGERE DALL'INFLUENZA CON LA VACCINAZIONE**
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) Attestato di partecipazione
- Date (da – a) 07/10/2019 Al 08/10/2019
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione A.O.U. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita **LEGGE 81: CORSO ANTINCENDIO IN ATTIVITA' A RISCHIO DI INCENDIO ELEVATO**
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) Attestato di partecipazione
- Date (da – a) 06/12/19
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione A.O.U. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita **CORSO PBLSD RETRAINING (SUPPORTO DI BASE DELLE FUNZIONI VITALI IN PEDIATRIA) PER IL MANTENIMENTO DELLE COMPETENZE**
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) Attestato di partecipazione
- Date (da – a) 16/03/2020 Al 30/06/2020
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione A.S.L. CITTA' DI TORINO
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita **COVID-19 - LA GESTIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO ED IL CORRETTO USO DEI D.P.I.**
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) Attestato di partecipazione
- Date (da – a) 03/02/2022 Al 04/02/2022
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione DUECI PROMOTION S.R.L.
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita **NEP 2 - NEWS IN PEDIATRIA**
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) Attestato di partecipazione
- Date (da – a) 24/05/22
- Nome e tipo di istituto di istruzione A.O.U. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO

<ul style="list-style-type: none"> <li>o formazione</li> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li> <li>• Qualifica conseguita</li> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	<p><b>PBLSD (PEDIATRIC BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION): SUPPORTO DI BASE DELLE FUNZIONI VITALI IN ETÀ PEDIATRICA RETRAINING</b> Attestato di partecipazione</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li> <li>• Qualifica conseguita</li> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	<p>01/10/2022 AI 30/12/2022 A.O.U. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li> <li>• Qualifica conseguita</li> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	<p>LE STRATEGIE E GLI STRUMENTI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE Attestato di partecipazione</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li> <li>• Qualifica conseguita</li> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	<p>01/03/23 ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA</p> <p>INTRODUZIONE ALL'INTELLIGENZA ARTIFICIALE IN MEDICINA PER IL PERSONALE SANITARIO Attestato di partecipazione</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li> <li>• Qualifica conseguita</li> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	<p>01/03/2023 AI 02/03/2023 ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA</p> <p>INNOVAZIONE IN MEDICINA E CURA DELLE FASI TERMINALI DI MALATTIA Attestato di partecipazione</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li> <li>• Qualifica conseguita</li> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	<p>07/03/2023 ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI TORINO</p> <p>ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE: FUNZIONAMENTO, RESPONSABILITA' E CODICE DI COMPORTAMENTO Attestato di partecipazione</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	<p>01/05/23 A.O.U. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO</p> <p>ECM FACILE: CORSO BASE PER L'UTILIZZO DELLE PIATTAFORME ECM E MEDMOOD</p>

- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
  - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)

Attestato di partecipazione

2010  
AZIENDA OSP. O.I.R.M. / S. ANNA

**CORSO ANTINCENDIO BASE - RISERVATO AL PERSONALE DIPENDENTE**

Attestato di partecipazione

19/02/2010  
E-BELF EVENTI

LA NUTRIZIONE DEL PAZIENTE DIABETICO OSPEDALIZZATO E IN NUTRIZIONE ARTIFICIALE

Attestato di partecipazione

09/06/2011  
S.I.P – S.I.S.I.P.

3° CONGRESSO ITALIANO DI SCIENZE INFERMIERISTICHE PEDIATRICHE

Attestato di partecipazione



## **CAPACITÀ E COMPETENZE**

### **PERSONALI**

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

MADRELINGUA **ITALIANA**

ALTRE LINGUA

- Capacità di lettura **INGLESE**
- Capacità di scrittura **BUONO**
- Capacità di espressione orale **BUONO**

### **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.*

**OTTIME CAPACITÀ RELAZIONALI, DUTTILITÀ, SPIRITO D'INIZIATIVA E CAPACITÀ DECISIONALI, MOTIVATO AL LAVORO.**

### **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.*

**BUONE CAPACITÀ DI ORGANIZZAZIONE NEL LAVORO E IN ATTIVITÀ DI GRUPPO.**

### **CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE**

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

**CONOSCENZE INFORMATICHE (WINDOWS, OFFICE, INTERNET)**

**PATENTE O PATENTI**

**B**

### **ULTERIORI INFORMAZIONI**

**ISCRIZIONE OPI DELLA PROVINCIA DI TORINO COME INFERMIERE PEDIATRICO DAL 19/08/2014 n.997 , PRECEDENTEMENTE ISCRITTO IPASVI TRAPANI dal 12/2008**

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR

Data 5/06/2023

Firma omessa ai sensi del D. LGS. n. 39 del 12,02,1993 art.3