

## INFORMAZIONI PERSONALI

Majorca Mario



📍 Via Tito Pomponio Attico 5, 03100 FROSINONE (FR) (Italia)

☎ 3339893902

✉ manp.majorca92@libero.it

OCCUPAZIONE PER LA QUALE  
SI CONCORRE

INFERMIERE

ESPERIENZA  
PROFESSIONALE

01/01/2015–14/07/2016

Infermiere ambulanza competente per traferimenti e 118  
SEA Sanità Emergenza Ambulanze, Roma (Italia)

15/07/2016–20/12/2016

Esperienza professionale in Pronto soccorso Box Ortopedico e Sala gessi  
Servizi Infermieristici Associati, Roma (Italia)  
GESSISTA

01/08/2016–20/12/2016

Infermiere/Infermiera  
Servizi Infermieristici Associati, Roma (Italia)  
Esperienza lavorativa in reparto di ORTOPIEDIA e reparto di MEDICINA

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

2011–2014

Laurea in Scienze Infermieristiche con votazione 100  
Università degli studi di Roma Tor Vergata, Roma (Italia)

2013–2014

Abilitazione in Scienze Infermieristiche  
Università degli studi di roma Tor Vergata, Roma (Italia)

2006–2011

Perito Elettrotecnico con votazione 84  
Istituto Tecnico Industriale Eugenio Barsanti, Pomigliano D'Arco (Italia)

2011–2014

Tirocinio Clinico  
Ospedale Sant'Eugenio, Ospedale CTO Andrea Alesini, Roma (Italia)  
- U.O.C. Traumatologia  
- U.O.C. Dialisi  
- U.O.C. Urologia  
- U.O.C. Oncologia Medica  
- Poliambulatori (Plastica/Ustioni)  
- U.O.C. Cardiologia  
- UTIC - Centro grandi ustionati

- DEA - Emodinamica ed Elettrofisiologia
- U.O.C. Neurologia
- TIN
- Rianimazione

- 2013-2013 32° Congresso Nazionale ANIARTI  
Mostra D'Oltremare, Napoli (Italia)
- 2014-2014 Congresso "Stati Generali della Salute"  
Auditorium Parco della Musica, Roma (Italia)
- 2016-2016 Attestato di partecipazione al corso di BLS-D Adulto, Pediatrico, Infante  
IRC Italian Resuscitation Council, Roma (Italia)
- 2011-2014 Laboratorio di Narrazione I° II° III° Anno  
Sede Universitaria Via Tommaso Sillani ASL Roma C, Roma (Italia)
- 2016-2016 Attestato di partecipazione al corso per Interpretazione ECG  
Roma (Italia)
- 2015-2016 Master Universitario di I° livello in Infermieristica Clinica nel Paziente Critico  
Università degli studi di Roma Tor Vergata, Roma (Italia)

COMPETENZE PERSONALI

Lingua madre italiano

Altre lingue

inglese

COMPRESIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
Ascolto	Letture	Interazione	Produzione orale	
A2	A2	A2	A2	A2

Livelli: A1 e A2: Utente base - B1 e B2: Utente autonomo - C1 e C2: Utente avanzato  
 Quadro Comune Europeo di Riferimento delle Lingue

Competenze comunicative

- Buone competenze comunicative, relazionali e di problem solving, aggiunte a capacità di ascolto attivo e osservazionale acquisite durante il tirocinio clinico

Competenze organizzative e gestionali

Ottime capacità organizzative acquisite durante l'esperienza di formazione

Competenza digitale

AUTOVALUTAZIONE				
Elaborazione delle informazioni	Comunicazione	Creazione di Contenuti	Sicurezza	Risoluzione di problemi

Utente autonomo	Utente autonomo	Utente autonomo	Utente autonomo	Utente autonomo
-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

Competenze digitali - Scheda per l'autovalutazione

Patente di guida A1, B

## ULTERIORI INFORMAZIONI

Trattamento dei dati personali

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali."



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**  
(art. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(art. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto Mario Maiorca

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

**DICHIARA**

1. di essere nato a Avellino prov. AV il 04/05/1992
2. di essere residente a Frosinone prov. FR C.A.P. 03100 in via Tito Pomponio Attico n. 5 domiciliato in Frosinone prov. FR C.A.P. 03100 in via Tito Pomponio Attico n. 5 telefono / cellulare 3339893902 email mario.maiorca92@libero.it
3. di essere cittadino ITALIANO
4. di essere di stato civile CELIBE (cognome coniuge \_\_\_\_\_)
5. di essere in possesso del diploma di laurea in: INFERMIERISTICA conseguito il 22/11/2014 presso UNIVERSITA' TORVERGATA con votazione 100/110
6. di essere iscritto al n. 27116 dell'Albo o elenco IPASVI DI NAPOLI tenuto da Pubblica Amministrazione CONSIGLIO DEL COLLEGIO PROVINCIALE di NAPOLI a decorrere da 03/12/2014
7. di appartenere all'ordine professionale INFERMIERI
8. di essere in possesso dei seguenti titoli MASTER IN INFERMIERISTICA NEL PAZIENTE CRITICO
9. che il numero di codice fiscale è il seguente: MRCMRA92E04A509F
10. che il numero di partita IVA è il seguente: \_\_\_\_\_
11. di essere nel pieno godimento dei diritti politici e civili;
12. di non essere in stato di fallimento o di interdizione o di inabilitazione
13. di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
14. di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare con immediatezza qualunque variazione attinente le dichiarazioni indicate in precedenza.

Il sottoscritto è a conoscenza che i dati personali contenuti nella presente istanza saranno trattati nel rispetto della normativa sulla privacy e saranno utilizzati esclusivamente al fine dell'iscrizione nel predetto Albo.

Allego alla presente fotocopia del documento di identità personale in corso di validità.

Frosinone. 21-03-2017

Il dichiarante

*Mario Maiorca*