

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **MIZZONI ERIKA**  
Indirizzo **124 VIA MADONNA DEL CARMINE  
03023 CECCANO**

Telefono **345 0687143**

E-mail **Erika-mizzoni@libero.it**

Nazionalità **ITALIANA**

Data di nascita **24/09/1992**

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da - a)

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

• Tipo di azienda o settore

• Tipo di impiego

• Principali mansioni e responsabilità

**ESPERIENZA DI TIROCINANTE PRESSO OSPEDALE SPAZIANI DI FROSINONE IN DIVERSI  
REPARTI:**

- CHIRURGIA GENERALE
- RIANIMAZIONE
- U.T.I.C.
- PRONTO SOCCORSO
- NEONATOLOGIA
- EMATOLOGIA

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

• Date (da - a)

**Diploma di LICEO PSICO PEDAGOGICO conseguito presso Istituto Magistrale di  
Frosinone "Fratelli Maccari", nell'anno scolastico 2010 - 2011**

**Diploma di laurea triennale in SCIENZE INFERMIERISTICHE conseguito presso la  
FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA di TORVERGATA (roma), nella sede distaccata di  
Ceccano, nell'anno accademico 2015 - 2016.**

• Nome e tipo di istituto di  
istruzione o formazione

- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

Corso PBLSD tenutosi il 28 gennaio ad amara(fr) .

**CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI**

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

LINGUA INGLESE

LIVELLO B1

**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 CAPACITA' RELAZIONALI** acquisite grazie ai numerosi anni di tirocinio in cui è stato necessario comunicare e relazionarsi ogni giorno con colleghi e famiglie. Buone capacità organizzative, acquisite in ambito universitario.

**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.*

Iscritta correttamente al Collegio Ipsvi di Frosinone alla posizione 6597 dal 18-01-2017

**CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE**

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

**PATENTE O PATENTI**

Patente B

DATA  
5/12/2016

 FIRMA  
ERIKA MIZZONI

**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 ERICA HILTONI

Ai sensi degli art. 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 FROSINONE prov. FR il 24-09-1992
2. di essere residente a CECCANO prov. FR C.A.P. 03023  
in via MADONNA DEL CARMINE n. 124  
domiciliato in CECCANO prov. FR C.A.P. 03023 in  
via MADONNA DEL CARMINE n. 124  
telefono \_\_\_\_\_ cellulare 3450684143 email ERICA-HILTONI@LIBERO.IT
3. di essere cittadino ITALIANA
4. di essere di stato civile NUBILE (cognome coniuge \_\_\_\_\_)
5. di essere in possesso del diploma di laurea in: INFERMERIA  
conseguito il 03-12-2016 presso UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA TOR VERGATA con votazione 84
6. di essere iscritto al n. \_\_\_\_\_ dell'Albo o elenco \_\_\_\_\_  
tenuto da Pubblica Amministrazione \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ a decorrere da \_\_\_\_\_
7. di appartenere all'ordine professionale \_\_\_\_\_
8. di essere in possesso dei seguenti titoli \_\_\_\_\_
9. che il numero di codice fiscale è il seguente: H992KE92PEA0910Y
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, 12-10-2018

Il dichiarante

Erica Hiltoni