

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **OVINDOLI MARIANNA**
Indirizzo **20, VIA LEONARDO DA VINCI, 03043, Cassino, Italia**
Telefono **3279908754**
Fax
E-mail **mariannacassino@libero.it**

Nazionalità italiana

Data di nascita 06/12/83

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da - a) **DA DICEMBRE 2014 A GENNAIO 2015**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Istituto Frisia di Merate (LE)**
 - Tipo di azienda o settore **Riabilitazione post-chirurgica sezione geriatrica infermiera**
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da - a) **4/04/2014 conseguita Laurea triennale**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Corso di laurea infermieristica, "Sapienza" sede di cassino**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita **Laurea**
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) **Voto 102/110**

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUA **inglese, francese**

[Indicare la lingua]

- Capacità di lettura buono
- Capacità di scrittura buono
- Capacità di espressione orale eccellente

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 DI COMUNICAZIONE E RELAZIONALI. BUONO SPIRITO DI INTRAPRENDENZA COLLABORAZIONE. IL LAVORO DI EQUIPE È IL MIO PUNTO FORTE, IN QUANTO SI POSSONO RAGGIUNGERE OTTIMI RISULTATI SE VI È UNA BUONA COMUNICAZIONE E ORGANIZZAZIONE.

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.

IL LAVORO DI EQUIPE È IL MIO PUNTO FORTE, IN QUANTO SI POSSONO RAGGIUNGERE OTTIMI RISULTATI SE VI È UNA BUONA COMUNICAZIONE E ORGANIZZAZIONE. TUTTO CIÒ DERIVA DA UNA MIA PARTECIPAZIONE ALL'INTERNO DI UN ATTIVITÀ DI TEATRO NELLA MIA CITTÀ.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

SONO IN GRADO DI MANEGGIARE PC, E ATTREZZATURE CONSONE AL MIO LAVORO, IN MANIERA ECCELLENTE

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

HO STUDIATO CANTO PER 12 ANNI ED HO LA DOTE DEL DISEGNO, NELLO SPECIFICO, DI RITRATTI.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

PATENTE O PATENTI

In possesso della patente di tipo B

ULTERIORI INFORMAZIONI

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]

ALLEGATI

[Se del caso, enumerare gli allegati al CV.]

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 Ovindoli Marianna

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 Anzio prov. RM il 06/12/1983
2. Di essere residente a Cassino prov. FR C.A.P. 03043 in via Leonardo da Vinci n.20 domiciliato in Cassino prov. FR C.A.P. 03043 in via Leonardo da Vinci n.20 telefono _____ cellulare 3279908754 email mariannacassino@libero.it
3. di essere cittadino italiana
4. di essere di stato civile coniugata (cognome coniuge Torrice)
5. di essere in possesso del diploma di laurea in: Infermieristica conseguito il 04/04/2014 presso università "Sapienza" sede di Cassino con votazione 102/110
6. di essere iscritto al n. 6123 dell'Albo o elenco _____ collegio IPASVI (FR) _____ tenuto da Pubblica Amministrazione di _____ a decorrere da 08/04/2014
7. di appartenere all'ordine professionale _____
8. di essere in possesso dei seguenti titoli _____
9. che il numero di codice fiscale è il seguente: VNDMNN83T46A323Q
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, _____

Il dichiarante
Marianna Ovindoli