

INFORMAZIONI PERSONALI

Paolozzi Ilaria



📍 Campo Grimaldi I n°9, 03030 Castrocielo (Italia)

☎ 3293313352

✉ ila-29@hotmail.it

Sesso Femminile | Data di nascita 07/06/1992 | Nazionalità Italiana

TITOLO DI STUDIO

laurea in tecniche di laboratorio biomedico

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

2012-2015

laurea in tecniche di laboratorio biomedico

Università degli Studi dell'Aquila, L'Aquila (Italia)

Tesi: Neuroblastoma: caso clinico

Relatore: Dott. Giuseppe Calvisi

Generali:

Inglese scientifico livello A2

Professionali:

Tirocini:

Laboratorio Analisi

Laboratorio Anatomia Patologica

Laboratorio Genetica

Laboratorio di Tipizzazione Tissutale

Laboratorio di Andrologia

Farmacia Oncologica

Centro Trasfusionale

Attestati di partecipazione:

-Workshop Tecnico/Scientifico: "new high throughput technologies in molecular diagnostics"

-Presentazione del volume "lezioni di anatomia patologica- apparato gastrointestinale"

-Seminari di aggiornamento biomedico prima sessione"

-Seminari di aggiornamento biomedico terza sessione"

-Automazione di laboratorio analisi cliniche: organizzazione del personale e risk management"

-Maxi Emergenza: essere PRONTO aiuta il SOCCORSO"

- "Fumo o Salute"

-Seminario " La salute e la sicurezza degli operatori in ambiente sanitario"

- "Improving medical microbiology laboratory diagnostic service in upper west region of ghana"

-Corso di formazione in " Scienze forensi e professioni sanitarie: sinergie a confronto" 22/06/2016 8 crediti ECM

COMPETENZE PERSONALI

Lingua madre

italiano

Altre lingue	COMPRESIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
	Ascolto	Lettura	Interazione	Produzione orale	
inglese	A2	A2	A2	A2	A2

Attestato idoneità inglese scientifico 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

Competenze professionali Volontario Croce Rossa Italiana

Attestati:

- Giornata aggiornamento sulle Attività di Emergenza della Croce Rossa Italiana
- Corso "BLS-D esecutore per soccorritore"
- "Esecutore Manovre di Disostruzione Pediatrica" Full D" per soccorritore
- "Giornata info-formativa Regionale sulla Campagna del Climate in Action"
- Corso di riqualificazione per esecutore di rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione (BLS-D) in età adulta e pediatrica ("FULL-D") per soccorritore

Competenza digitale

AUTOVALUTAZIONE				
Elaborazione delle informazioni	Comunicazione	Creazione di Contenuti	Sicurezza	Risoluzione di problemi
Utente autonomo	Utente autonomo	Utente base	Utente base	Utente base

Competenze digitali - Scheda per l'autovalutazione

Renzo Peabris
 27.04.2017

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 ILARIA PAOLOTTI

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 CASSINO prov. FE il 07-06-1992
2. di essere residente a CASTROUOVO prov. FE C.A.P. 03032
in via CAMP. CRISTALLO I n. 9
domiciliato in CASTROUOVO prov. FE C.A.P. 03032
in via CAMP. CRISTALLO I n. 9
telefono 3293313352 cellulare 3293313352 email ILARIA.PAOLOTTI@GMAIL.COM
3. di essere cittadino ITALIANO
4. di essere di stato civile NUBILE (cognome coniuge _____)
5. di essere in possesso del diploma di laurea in: TECNICO DI LABORATORIO BATTERICO
conseguito il 22-04-2016 presso UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELL'AQUILA con votazione 107/110
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 LAUREA
9. che il numero di codice fiscale è il seguente: PLELEA92H47C0364
10. che il numero di partita IVA è il seguente: 02964160606
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, 27-04-2017

Il dichiarante

Ilaria Paolo