

INFORMAZIONI  
PERSONALI

Pellegrini Chiara

Via Galuzzo 10, 03023 Ceccano (Italia)

B 3889019147

chiara.pellegrini.94@gmail.com

ESPERIENZA  
PROFESSIONALE

03/2015-10/2017

Tirocinante Infermiere

ASL Frosinone, Frosinone e Ceccano (Italia)

Esperienza maturata tramite effettuazione di un tirocinio clinico pratico nell'Ospedale Fabrizio Spaziani di Frosinone e presso la Casa della Salute di Ceccano.

Tirocinio svolto nelle unità operative di: Medicina Generale, Medicina D'urgenza, Centro prelievi, Chirurgia Generale, Neonatologia e Patologia Neonatale, Ostetricia e Ginecologia, Sala parto e SPDC (Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura).

ISTRUZIONE E  
FORMAZIONE

2008-2013

Maturità scientifica

Liceo Scientifico Giovanni Sulpicio, Veroli (Italia)

20/10/2014-21/11/2018

Laurea Triennale in Infermieristica

Università degli Studi di Roma Tor Vergata, Roma (Italia)

06/05/2017-06/05/2017

Operatore BLS D Adulto - Bambino - Infante

Salvamento Academy, Roma (Italia)

2017- in corso

Eipass

Centro Studi Eipass, Frosinone (Italia)

COMPETENZE  
PERSONALI

Lingua madre

italiano

Lingue straniere

	COMPRESIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
	Ascolto	Letture	Interazione	Produzione orale	
inglese	A2	B1	A2	A2	B1
francese	A1	A2	A1	A1	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

Spirito di gruppo.  
Ottima capacità di ascolto e assistenza.  
Buona capacità di comunicazione.

Competenze organizzative e gestionali

Sono in grado di organizzare autonomamente il mio lavoro, definendo le priorità e assumendo le responsabilità. Competenze acquisite tramite il tirocinio svolto durante il percorso universitario.

Competenze professionali

Ottima padronanza di tutte le competenze infermieristiche del reparto.  
Ottime capacità relazionali con i pazienti nell'accoglienza in reparto e nel mantenimento del rapporto terapeutico.

Competenze digitali

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

Competenze digitali - Scheda per l'autovalutazione

Buona padronanza degli strumenti di Microsoft Office (word, excel, power point).

Patente di guida

B

**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)

La sottoscritta Chiara Pellegrini

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 nata Ceccano prov. Frosinone il 19/11/1994
2.  di essere residente a Monte San Giovanni Campano prov. Frosinone C.A.P. 03025 in via Girate n. 60, domiciliato in Ceccano prov. Frosinone C.A.P. 03023 in via Galluzzo n. 10 cellulare 3889019147 email chiara.pellegrini.94@gmail.com
3.  di essere cittadina italiana
4.  di essere di stato civile nubile
5.  di essere in possesso del diploma di laurea in: Infermieristica, conseguito il 21/11/2018 presso Università degli Studi di Roma Tor Vergata con votazione 100 su 110
6.  di essere iscritto al n. 6887 dell'Albo o elenco Ordine delle professioni infermieristiche di Frosinone a decorrere da 28/11/2018
7.  di appartenere all'ordine professionale Ordine delle Professioni Infermieristiche di Frosinone
8. di essere in possesso dei seguenti titoli \_\_\_\_\_
9.  che il numero di codice fiscale è il seguente: PLLCHR94S59C413G
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, 10/12/2018

Il dichiarante

