

INFORMAZIONI PERSONALI Ilaria Rocca



📍 v. Casette, 100, 03023 Ceccano (FR) (Italia)

☎ +39 3455876541

✉ ilaria.rocca90@libero.it

PEC rocca.ilaria@PEC.it

Sesso Femminile | Data di nascita 10/04/1990 | Nazionalità Italiana

**OCCUPAZIONE PER LA
QUALE SI CONCORRE**

Quadro infermiera

**ESPERIENZA
PROFESSIONALE**

01 ottobre 2009 – 31 ottobre
2009

Commessa

Gulliver, "Pallagrosi shoes", Colferro(RM), inquadrata nella categoria di 6° livello con la qualifica di Aiuto Commessa

Cameriera

08 febbraio 2011- 15 marzo
2013

Gelateria "Meringo", Ripi (FR), inquadrata con la qualifica di cameriere bar
Servizio ai tavoli, barista, cassiera.

21 marzo 2012- 8 dicembre
2015

Tirocinante infermiera

Ospedale "Fabrizio Spaziani" di Frosinone (Italia)

Tirocinio clinico nelle seguenti U.O: Medicina e chirurgia, Lungodegenza, Comunità terapeutica, Sert, Sala operatoria, Pronto soccorso, Dh oncologico, Urologia, Etc.

Attività o settore Sanità e assistenza sociale

13 maggio 2016 – al
16/03/2018

Infermiera libero professionale

Professional Service
v. Circonvallazione Trionfale, 34 – 00136 Roma (Italia)

Attualmente socia della Professional Service con funzione di lavoratore autonomo in regime libero professionale.

Infermiera di reparto intensivi e non (chirurgia, Rianimazione), infermiera di sala operatoria e infermiera domiciliare, RSA.

Infermiera e strumentista di sala operatoria nelle seguenti aree:

- Chirurgia generale, specialistica e day-surgery;
- Ortopedia;
- Ostetricia e ginecologia

Ottime conoscenze dello strumentario chirurgico, dei macchinari e dei presidi di utilizzo in camera operatoria, delle tecniche d'intervento sulle procedure di chirurgia generale e specialistica. Ottime competenze sulla pianificazione, gestione e attuazione dell'assistenza al paziente in sala operatoria.

Dal 05/10/2017 ad oggi

Infermiera dell'Unità di degenza infermieristica presso la Asl di Frosinone in regime libero professionale e titolare di P.IVA.

Area di cure a bassa intensità clinica di tipo intermedio dotata di posti letto funzionali gestita da personale infermieristico; gestione del ricovero ospedaliero fornendo un'alternativa di cura e assistenza per pazienti post acuti o per soggetti con patologia cronico-degenerative in fase di riabilitazione.

Attività o settore Sanità e assistenza sociale

**ISTRUZIONE E
FORMAZIONE**

08 settembre 2004 – 9 luglio
2009

Diploma di maturità scientifica

Liceo Scientifico "Martino Filetico" di Ceccano, prov. FR

Viale Fabbrateria Vetus, 03023 Ceccano FR

italiano, latino, biologia, chimica, matematica, fisica, inglese

Laurea triennale in infermieristica

20 ottobre 2011 – 21
novembre 2015

Università degli studi di Roma "Tor Vergata" con votazione 90/110

Medicina e chirurgia generale, pronto soccorso, sala operatoria, Dh oncologico, SPDC

COMPETENZE PERSONALI

Lingua madre Italiana

Inglese

COMPRESIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
Ascolto	Lettura	Interazione	Produzione orale	
B1	B2	B1	B2	B2

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

Competenze comunicative

- Spirito di gruppo
- Ottime capacità comunicative maturate attraverso l'esperienza di tirocinio clinico e quotidianamente sul luogo di lavoro
- Capacità molto buone di adattamento in ambienti multiculturali
- Ottime capacità di ascolto e assistenza maturate durante le esperienze di tirocinio, lavorativo e nel contesto sociale

Competenze organizzative e gestionali

- Ottime capacità di lavorare in équipe con scambi di informazioni ed opinioni, al fine di garantire la massima efficienza nelle prestazioni erogate

Competenze professionali

- Ottime padronanze di tutte le mansioni di competenza dell'infermiere di sala operatoria e del reparto post-operatorio (chirurgico) e intensivo.
- In possesso di BLS-D e PBLs-D

Competenze informatiche

- Buona padronanza degli strumenti di Microsoft Office (Word, Excel, PowerPoint)

Patente di guida B

ULTERIORI INFORMAZIONI


Presentazioni Presentazione tesi di Laurea dal Titolo "Indagine conoscitiva sulla gestione dei cateteri venosi centrali"

• Iscritto all'Albo Professionali del collegio di Frosinone IPASVI (n 6455 del 16.12.2015).

• Munito di attestato BLS e PBLIS rilasciato da "IPASVI" Frosinone.

ALLEGATI

DATA, 24/05/2019

FIRMA


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 ROCCA ILARIA

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 CECCANO prov. FR il 10/04/1990
2. di essere residente a CECCANO prov. FR C.A.P. 03023
in via CASSETTE n. 100
domiciliato in CECCANO prov. FR C.A.P. 03023
in via CASSETTE n. 100
telefono // cellulare 3455876541 email ilaria.rocca90@libero.it
3. di essere cittadino ITALIANO
4. di essere di stato civile NUBILE (cognome coniuge _____)
5. di essere in possesso del diploma di laurea in: INFERMIERISTICA
conseguito il 21/11/2015 presso UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA "TOR VERGATA" con votazione 90/110
6. di essere iscritto al n. 6455 dell'Albo o elenco OPI FROSINONE
tenuto da Pubblica Amministrazione OPI di FROSINONE a decorrere da 16/12/2015
7. di appartenere all'ordine professionale OPI FROSINONE
8. di essere in possesso dei seguenti titoli LAUREA IN INFERMIERISTICA
9. che il numero di codice fiscale è il seguente: RCCLRT90D50C413R
10. che il numero di partita IVA è il seguente: 03001740608
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 atinente 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, 24/05/2019

Il dichiarante
Ilaria Rocca