

INFORMAZIONI PERSONALI

**Sofia Scappaticci**



📍 Via Campolungo, n. 8, 03024, Ceprano, Fr

☎ 0775919025 📠 3425337116

✉ [Sofia.scappaticci@libero.it](mailto:Sofia.scappaticci@libero.it)

PEC [sofia.scappaticci@pec.enpapi.it](mailto:sofia.scappaticci@pec.enpapi.it)

Sesso Femmina

Data di nascita 14/01/1993

Nazionalità IT

OCCUPAZIONE PER LA  
QUALE SI CONCORRE

**Infermiera**

TITOLO DI STUDIO

-Diploma di maturità Liceo Artistico Anton Giulio Bragaglia Fr  
-Laurea in infermieristica Università di Roma La Sapienza  
sede di Frosinone Voto 101/110

OCCUPAZIONE  
LUOGO DATA

Assistenza privata con Agenzia per l'assistenza domiciliare Xenior Roma  
presso Clinica privata Salvator Mundi Roma

Infermiera

Dal 1/06/2017 al 30/04/2019 presso Asl di Frosinone Distretto C Hospice  
di Isola del Liri "Casa Delle Farfalle"

Operatrice campo estivo

Associazione La Torre, Ceprano 03024

Operatrice dopo scuola

Associazione La Torre, Ceprano 03024

COMPETENZE PERSONALI

Lingua madre ITALIANO

Altre lingue : INGLESE

COMPRESIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
Ascolto	Letture	Interazione	Produzione orale	

-INTERMEDIO-B2-INTERMEDIO-B2-INTERMEDIO-B2-INTERMEDIO-B2-INTERMEDIO-B2-

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

Curriculum Vitae

Sofia Scappaticci

Competenza digitale

AUTOVALUTAZIONE				
Elaborazione delle informazioni	Comunicazione	Creazione di Contenuti	Sicurezza	Risoluzione di problemi
intermedio	intermedio	intermedio	intermedio	intermedio

Livelli: Utente base - Utente intermedio - Utente avanzato  
 Competenze digitali - Scheda per l'autovalutazione

Patente di guida

B

ULTERIORI INFORMAZIONI

Appartenenza a gruppi / associazioni

Referenze

Corsi BLSD- PBLSD  
 Prime manovre per il soffocamento

Certificazioni Esecutrice BLSD- PBLSD  
 Iscritta al collegio IPASVI in data 5/12/2016

Dati personali Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Firma

*Sofia Scappaticci*

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto:

Cognome... Scappaticci.....nome ..... Sofia.....  
(per le donne indicare il cognome da nubile)

nato a Alatri..... (prov Fr..) il ... 14/01/1993.....

e residente in Ceprano ..... (prov. Fr.....)

via ... Campo lungo ..... n 8...

### DICHIARA

dichiara di aver conseguito la laurea e titolo di dottore in Infermieristica presso l' università di Roma La Sapienza con sede in Frosinone ( ASL FROSINONE UMBERTO 1) (CLASSE L/SNT1) in data 8/11/2016 . iscritta all' ordine OPI DI FROSINONE in data 05/12/2016 matricola 6553.

Codice fiscale SCPSFO93A54123G

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art.75 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (codice di protezione dei dati personali), dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

**Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.**

02/05/2014.....  
(luogo e data)

il dichiarante.....  
(firma per esteso e leggibile)