

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM**

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	COSTANTINI FEDERICA
Indirizzo	VIA SANTA CECILIA N 60 ALATRI
Telefono	+39 3383413407
E-mail	Federica.cost@alice.it
Nazionalità	Italiana

Iscritta alla cassa ENPAPI dal 2013 - in possesso di partita Iva

Data di nascita	21/ 09/ 1990
-----------------	--------------

ESPERIENZA LAVORATIVA

Date (da - a)	Dal 22/11/2015 al 26/11/2016
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Royal Devon & Exeter Hospital Barrack Rd Exeter ,Devon EX2 5DW Gran Bretagna
Tipo di azienda o settore	Azienda Ospedaliera
Tipo di impiego	Infermiera professionale
Principali mansioni e responsabilità	Assistenza infermieristica al paziente dall'ammissione in reparto fino alla dimissione (Asburn ward)

Date (da - a)	Dal 13/07/2015 al 13/08/2015
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Ente Morale G.B. Lisi
Tipo di azienda o settore	Casa di riposo
Tipo di impiego	Infermiera professionale
Principali mansioni e responsabilità	Assistenza all'anziano

Date (da - a)	Dal 01/01/2013 al 28/02/2015
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Ente Morale G.B. Lisi
Tipo di azienda o settore	Casa di riposo
Tipo di impiego	Infermiera professionale
Principali mansioni e responsabilità	Assistenza all'anziano

Date (da – a)	03/03/2015 al 30/04/2015
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Oxford House College presso Oxford in Gran Bretagna
Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	General English
Qualifica conseguita	Certificate language

Date (da – a)	Anno Accademico 2014/2015
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Facoltà di Medicina ed Odontoiatria presso l' Università la Sapienza di Roma
Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Assistenza al paziente pediatrico
Qualifica conseguita	Master di I° Livello in "Assistenza Infermieristica in Area Pediatrica"

Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	110/110
---	---------

Date (da – a)	Da Novembre 2009 al 06 Novembre 2012
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Università degli Studi di Roma La Sapienza, Facoltà di Farmacia e Medicina, Corso di Laurea in Infermieristica Sede Frosinone
Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Infermieristica generale, Infermieristica Clinica, Infermieristica in medicina e chirurgia specialistica, Infermieristica Materno- Infantile, Infermieristica in Area Critica, Anatomia, Fisiologia, Patologia, Farmacologia, Igiene e Medicina del

Qualifica conseguita	Laurea in Infermieristica
----------------------	---------------------------

Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	103/110
---	---------

Date (da – a)	Da settembre 2004 a giugno 2009
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Istituto tecnico Chimico e Biologico
Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Fisica e Laboratorio, Microbiologia Biochimica e Laboratorio, Matematica, Matematica e Informatica, Ed. fisica, Biologia e Laboratorio, Impianti di Biotecnologia, Italiano, Storia, Chimica Organica e Laboratorio, Chimica e Laboratorio, Elementi di Tecnologia Chimica e Laboratorio, Tecnologie Industriali e Chimica, Chimica, Inglese, Italiano, Storia, Diritto e Economia, Biotecnologia e Scienze della Terra.

Qualifica conseguita	Diploma di maturità
----------------------	---------------------

Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	92/100
---	--------

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

MADRELINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUA

INGLESE

Capacità di lettura

Ottima

Capacità di scrittura

Ottima

Capacità di espressione orale

Ottima

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.

- Le diverse esperienze di tirocinio svolto all'interno di strutture ospedaliere mi hanno permesso di sviluppare capacità legate all'inserimento nelle equipe multidisciplinari delle differenti unità operative.
- Buona capacità relazionale, comunicativa ed empatica con bambini e adulti acquisita attraverso 6 anni di esperienza come educatrice presso AC parrocchiale

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.

- Ho imparato ad adattarmi a diverse situazioni di lavoro, svolgendo la mia professione in differenti unità operative.
- Sono in grado di organizzare e gestire gruppi in quanto sono stata inserita in un'equipe di educatori di ragazzi adolescenti nell'oratorio della mia parrocchia per diversi anni.

PATENTE O PATENTI

Patente B

La sottoscritta è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

26.01.16

Federica

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 COSTANTINI FEDERICA

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 ALATRI prov. FR il 21.09.1990
2. di essere residente a ALATRI prov. FR C.A.P. 03011
in via SANTA CECILIA n. 60
domiciliato in _____ prov. _____ C.A.P. _____
in via _____ n. _____
telefono 0775 609573 cellulare 3383913607 email Federica.Costi@alice.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: SCIENZE INFERMERISTICHE
conseguito il 06.11.12 presso UNI. STUDI "LA SAPIENZA" - RM con votazione 103/110
6. di essere iscritto al n. 5234 dell'Albo o elenco IPASVI
tenuto da Pubblica Amministrazione _____ di FROSINONE a decorrere da 21/11/12
7. di appartenere all'ordine professionale INFERMIERE
8. di essere in possesso dei seguenti titoli MASTER I LIVELLO IN "PEDIATRIA" - IL 20.01.15
9. che il numero di codice fiscale è il seguente: CSTFRC90P61A123H
10. che il numero di partita IVA è il seguente: 02.805690600 dal 01.10.13
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, 24.01.17

Il dichiarante

Federica Costi