

**INFORMAZIONI PERSONALI** **Pietrantonio Marsella**



 Via Amati 4, 03038 Roccasecca(Fr)

 (Italia) +39 3288881544

 pietrantoniomarsella@gmail.com

Sesso Maschile | Data di nascita 12/07/1989 | Nazionalità Italiana

**OCCUPAZIONE DESIDERATA** **Infermiere Professionale**

**ESPERIENZA PROFESSIONALE**

- 06/2011–06/2012 **Volontario ferma prefissata di un anno**  
Esercito Italiano, Cassino (Italia)  
Ufficio Matricola
- 03/2009–12/2009 **Collaboratore-Coordiatore**  
Coldiretti, Pontecorvo (Italia)  
Collaboratore fiscale, compilazione dichiarazione dei redditi, front office
- 06/2007–07/2007 **Collaboratore comunale**  
Comune di Roccasecca(Fr), Roccasecca (Italia)  
Applicate nozioni di Ragioneria con apprendimento in ambito lavorativo

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- 2014–2017 **Laurea in Infermieristica** Livello 1 QEQ  
Università degli Studi di Roma " La Sapienza " - Facoltà di Farmacia e Medicina
- 2003–2008 **Diploma Giuridico Economico**  
ITCG S.A.- Europa di Roccasecca, Roccasecca (Italia)

**COMPETENZE PERSONALI**

Lingua madre italiano

Altre lingue

|          | COMPRENSIONE |         | PARLATO     |                  | PRODUZIONE SCRITTA |
|----------|--------------|---------|-------------|------------------|--------------------|
|          | Ascolto      | Lettura | Interazione | Produzione orale |                    |
| francese | A2           | B1      | A2          | A2               | A2                 |
| inglese  | A1           | A1      | A1          | A1               | A1                 |

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 Ottime capacità comunicative, spirito di gruppo, capacità a lavorare in team acquisita durante i tre anni

di tirocinio, elevata capacità di adeguamento a diversi ambienti di lavoro, spinto di sacrificio e ottime capacità di apprendimento.

## Competenze organizzative e gestionali

Buone capacità di coordinamento e gestione del gruppo, elevato senso dell'organizzazione

## Competenza digitale

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

Competenze digitali - Scheda per l'autovalutazione

## Altre competenze

primo soccorso:  
manovre disostruzione pediatriche esecutore

Patente di guida B

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel presente curriculum vitae ai sensi del D.L. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

**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 MARSELLA PIETRANTONIO

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. FR il 12/07/1989
2. ☐ di essere residente a ROCCASECCA prov. FR C.A.P. 03038  
in via AMATI n. 4  
domiciliato in ROCCASECCA prov. FR C.A.P. 03038  
in via AMATI n. 4  
telefono 0776/567548 cellulare 328-8881544 email PIETRANTONIO.MARSELLA@GMAIL.COM
3. di essere cittadino ITALIANO
4. di essere di stato civile CELIBE (cognome coniuge \_\_\_\_\_)
5. di essere in possesso del diploma di laurea in: INFERMIERISTICA  
conseguito il 07/06/17 presso UNIVERSITA' "LA SAPIENZA" DI ROMA con votazione 102/110
6. di essere iscritto al n. 6678 dell'Albo o elenco DEGLI INFERMIERI PROFESSIONALI  
tenuto da Pubblica Amministrazione di FROSINONE a decorrere da 27/06/2017
7. di appartenere all'ordine professionale DEGLI INFERMIERI PROFESSIONALI
8. di essere in possesso dei seguenti titoli \_\_\_\_\_
9. che il numero di codice fiscale è il seguente: MRS PRN89LIZC034G
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, 11/05/2017

Il dichiarante  
Pietrantonio Marsella