



Curriculum vitae

INFORMAZIONI PERSONALI

Vittiglio Andrea

Via Raccordo Ausonia 44, 03043 Cassino (Italia)

(+39) 3334754411

andrea.vittiglio810@gmail.com

Andrea Vittiglio

Data di nascita 17/10/1982 | Nazionalità Italiana

TITOLO DI STUDIO

Laureato in Infermieristica presso Università degli studi di Roma "La Sapienza" con sede distaccata a Cassino (FR) con il punteggio di 107

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

1997-2002

Liceo Classico Statale Giosuè Carducci, Cassino (Italia)

2012-2016

Laurea Triennale in Infermieristica
Università degli studi di Roma La Sapienza, Cassino (Italia)

ESPERIENZA PROFESSIONALE

2011-2012

Gestore attività di distribuzione automatica
Andrea Vittiglio, Cassino (Italia)

COMPETENZE PERSONALI

Lingua madre italiano

Altre lingue

	COMPRENSIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
	Ascolto	Letture	Interazione	Produzione orale	
inglese	B2	B2	B1	B1	B1
spagnolo	A2	A2	A1	A2	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 Ottima capacità di lavoro in team acquisita durante il tirocinio formativo triennale presso l'Ospedale Santa Scolastica di Cassino

Competenze organizzative e gestionali Buone esperienze organizzative acquisite durante la mia esperienza come gestore della mia attività di distribuzione automatica

Competenze professionali Ottime competenze informatiche acquisite grazie ai miei titoli di: Web Designer, operatore terminale con video e patente europea del Computer ECDL

Ottima conoscenza della lingua inglese acquisita grazie a più di dieci anni di corso presso la "British School" di Cassino.

Documenti collegati: [Attestato BLSA+PBLSD - Adult & Pediatric Basic.pdf](#), [Attestato NPS - Nozioni di Primo Soccorso.pdf](#)

Competenza digitale

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

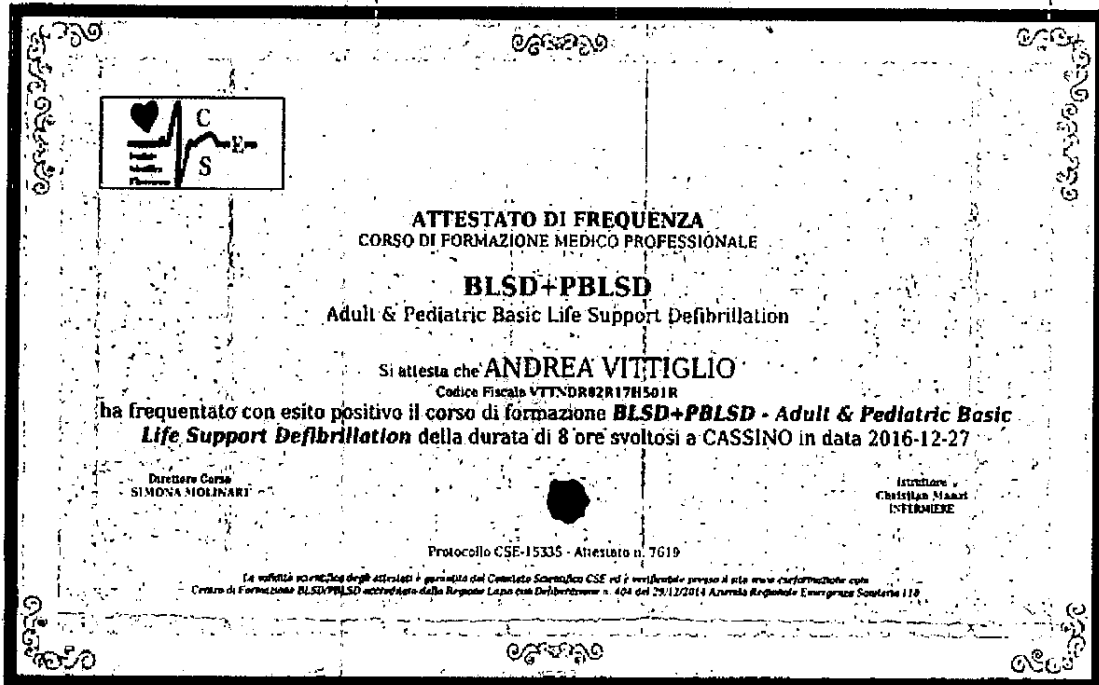
Competenza digitale - Scheda per l'autovalutazione


Patente di guida B

ALLEGATI

- [Attestato BLSA+PBLSD - Adult & Pediatric Basic.pdf](#)
- [Attestato NPS - Nozioni di Primo Soccorso.pdf](#)

Attestato BLS+PBLSD - Adult & Pediatric Basic.pdf





ATTESTATO DI FREQUENZA
CORSO DI FORMAZIONE MEDICO PROFESSIONALE

BLS+PBLSD
Adult & Pediatric Basic Life Support Defibrillation

Si attesta che **ANDREA VITTIGLIO**
Codice Fiscale **VTTNDR02R17H501R**

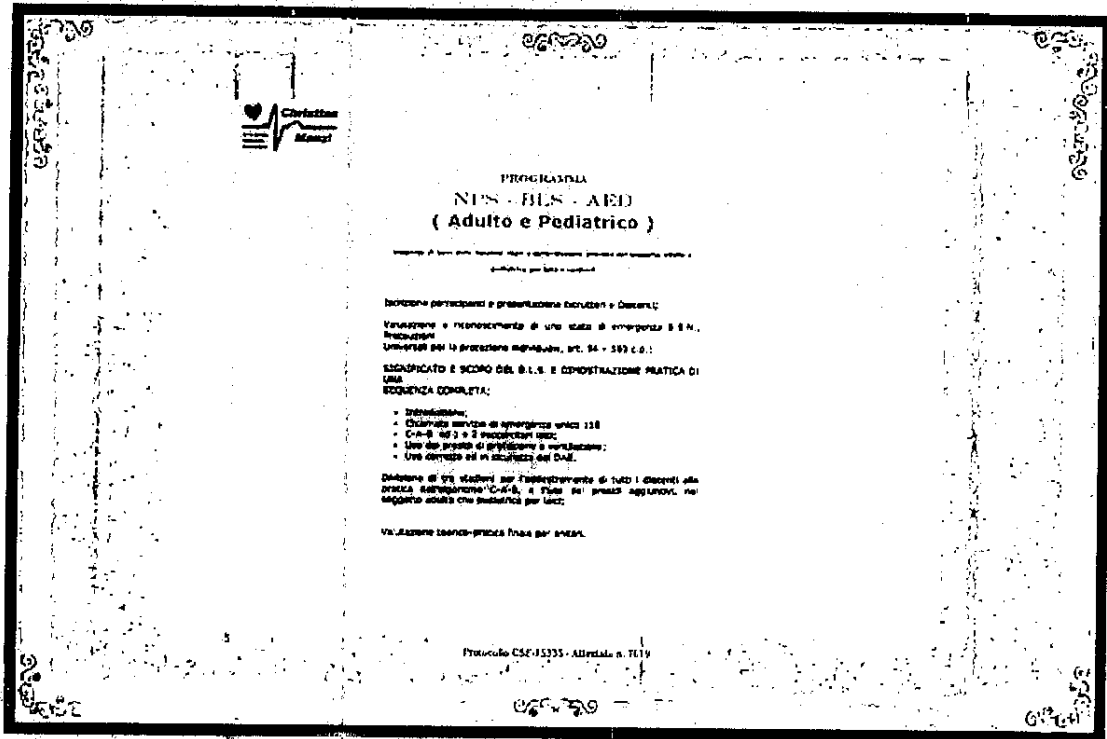
ha frequentato con esito positivo il corso di formazione **BLS+PBLSD - Adult & Pediatric Basic Life Support Defibrillation** della durata di 8 ore svoltosi a **CASSINO** in data **2016-12-27**

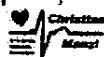
Direttore Corso
SIMONA MOLINARI

Istruttore
Christian MAARI
INFERMIERE

Protocollo CSE-15335 - Attestato n. 7619

La validità accademica degli attestati è garantita dal Comitato Scientifico CSE ed è verificabile presso il sito www.cseformazione.org
Centro di Formazione BLS+PBLSD accreditato dalla Regione Lazio con Deliberazione n. 404 del 25/12/2014 Azzerata Regionale Emergenza Sanitaria 119





**PROGRAMMA
NLS - BLS - AED
(Adulto e Pediatrico)**

Scopo di questo corso formativo è quello di fornire ai partecipanti le conoscenze e le abilità per affrontare le situazioni di emergenza in ambito sanitario.

Indirizzo partecipanti e presentazione facoltà e Docenti:

Valutazione e riconoscimento di una unità di competenza BLS e AED
Riconoscimento
Università per la Protezione Civile, art. 54 - 589 c.d.l.

SIGNIFICATO E SCOPO DEL BLS E DEMOSTRAZIONE PRATICA DI UNA SEQUENZA COMPLETA:


- Introduzione;
- Dichiarazione scarse di emergenza unico 112
- C-A-B 30:2 e 2 soccorritori 15:2;
- Uso del protetto di protezione e ventilazione;
- Uso corretto ed efficacia del DAE.

Dichiaro di aver seguito con l'addestramento di tutti i disposti alla pratica partecipando/Costruendo e Tutto dei prezzi aggiuntivi, nel rispetto della mia salute per fare;

VALUTAZIONE TEORICA-PRATICA FINITA PER ANIMARE.

Protocollo CSF-15235 - Allegato n. 11/19

Attestato NPS - Nozioni di Primo Soccorso.pdf



ATTESTATO DI FREQUENZA
CORSO DI FORMAZIONE MEDICO PROFESSIONALE

NPS
Nozioni di Primo Soccorso

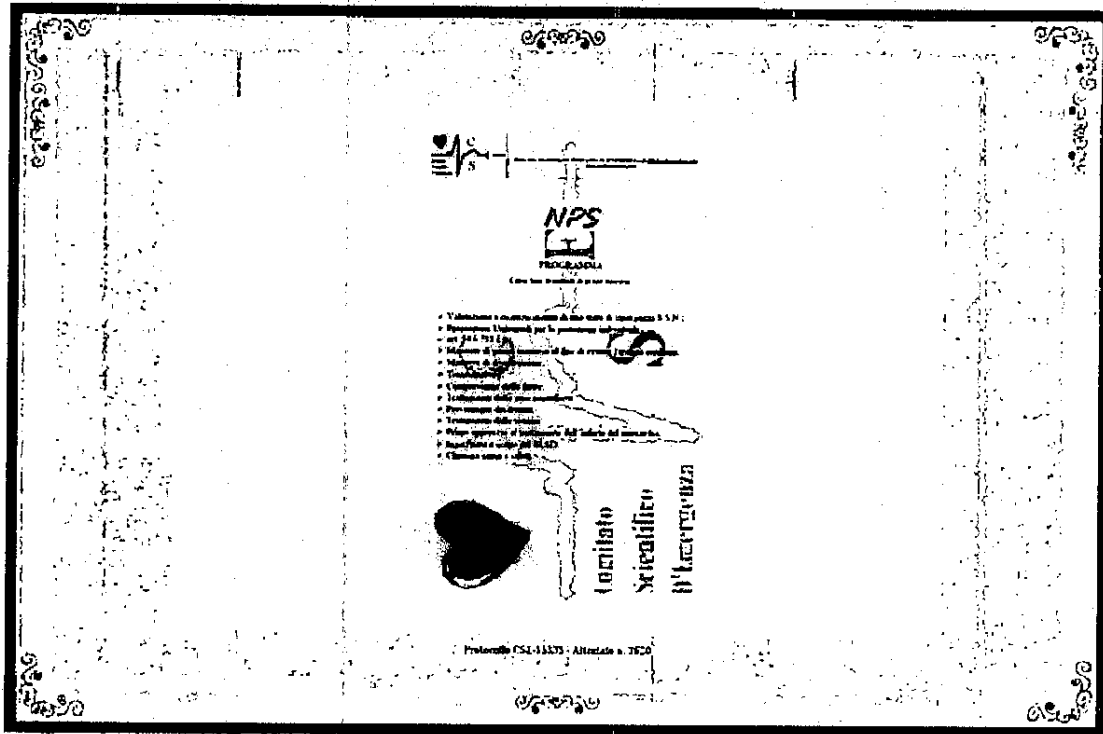
Si attesta che **ANDREA VITIGLIO**
Codice Fiscale **VITNDR82R17H501R**
ha frequentato con esito positivo il corso di formazione **NPS - Nozioni di Primo Soccorso** della
durata di 2 ore svoltosi a **CASSINO** in data **2016-12-27**

Direttore Corso
SIMONA MIDIANI

Istruttore
**Christian Mand
INFERMIERE**

Protocollo CSE-15335 - Attestato n. 7620

La validità internazionale degli attestati è garantita dal Comitato Scientifico CSE ed è verificabile presso il sito www.cseformazione.com
Centro di Formazione ALSO-PULSDI accreditato dalla Regione Lazio con Delib. n. 404 del 29/12/2016 Azienda Regionale Emergenza Urgenze 118



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 VITTIGLIO ANDREA

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 ROCCA prov. RM il 17-10-1982
2. di essere residente a CASSINO prov. FR C.A.P. 03043
in via RACCORDO AUSONIA n. 44
domiciliato in CASSINO prov. FR C.A.P. 03043 in
via RACCORDO AUSONIA n. 44
telefono 0776 300190 cellulare 3334754414 email ANDREA.VITTIGLIO810@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 18/11/2016 presso UNIVERSITA' LA SAPIENZA DI ROMA con votazione 107/110
6. di essere iscritto al n. 6565 dell'Albo o elenco IPASVI (INFERMIERI PROFESSIONALI)
tenuto da Pubblica Amministrazione PROVINCIALE di FROSINONE a decorrere da 08/12/2016
7. di appartenere all'ordine professionale INFERMIERI PROFESSIONALI
8. di essere in possesso dei seguenti titoli BLSD + PBLSD + NPS
9. che il numero di codice fiscale è il seguente: VTTNDR82R17H501R
10. che il numero di partita IVA è il seguente: IN CORSO
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, 13/01/2017

Il dichiarante

Andrea Vittiglio