

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	PUCCIO CARMELA
Indirizzo	VIA GIUSEPPE AGNELLO 4
Telefono	3885713146
E-mail	milenapuccio@gmail.com
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	31 MAGGIO 1969
Luogo di nascita	CATANIA

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• <i>Date (da – a)</i> | DAL 20/01/2020 – IN CORSO |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA POLICLINICO "G. RODOLICO - SAN MARCO" – CATANIA |
| <ul style="list-style-type: none">• Tipo di azienda o settore | PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO |
| <ul style="list-style-type: none">• <u>Tipo di impiego</u> | <u>INFERMIERA</u>
CONTRATTO DI LAVORO A TEMPO INDETERMINATO |
| <ul style="list-style-type: none">• <i>Date (da – a)</i> | <i>Dal 1/10/2014 – 19/01/2020</i> |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico "G. Rodolico - San Marco" – Catania |
| <ul style="list-style-type: none">• Tipo di azienda o settore | Malattie infettive |
| <ul style="list-style-type: none">• <u>Tipo di impiego</u> | <u>infermiera</u> |
| <ul style="list-style-type: none">• <i>Date (da – a)</i> | <i>Dal 1999 al 2014</i> |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | OSPEDALE CANNIZZARO, CATANIA |
| <ul style="list-style-type: none">• Tipo di azienda o settore | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA |
| <ul style="list-style-type: none">• <u>Tipo di impiego</u> | <u>UTIN</u>
<u>INFERMIERA</u> |

<ul style="list-style-type: none"> • <i>Date (da – a)</i> 	1996 AL 1997	
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di azienda o settore • <u>Tipo di impiego</u> 	POLICLINICO DI MESSINA U.O. CHIRURGIA INFERMIERA	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Date (da – a)</i> 	DAL 1998 AL 1999	
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di azienda o settore • <u>Tipo di impiego</u> 	POLICLINICO DI PALERMO NEUROLOGIA INFERMIERA	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Date (da – a)</i> 	Dal 1996 AL 1996	Dal 16.11.2020 – 16.05.2021
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di azienda o settore • Tipo di impiego 	POLICLINICO DI MESSINA U.O. MALATTIE INFETTIVE INFERMIERA	Ospedale Policlinico - Catania Clinica Pediatrica (Prof.ssa Fiumara) Medico Specializzando
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Date (da – a)</i> 	Dal 1995 AL 1996	
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di azienda o settore • Tipo di impiego 	COOPERATIVA SOCIALE DON LUIGI STURZO COME ADI DI FRANCOFONTE INFERMIERA	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Date (da – a)</i> 	Dal 2022 – IN CORSO	
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e indirizzo del datore di lavoro 	DIRETTORE CORSO OSS 1000 ORE PRESSO ENTE UNIONE DI CATANIA	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Date (da – a)</i> 	DA 20/04/2022 AL 05/05/2022	
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di azienda o settore • Tipo di impiego 	DOCENTE PRESSO OMNIA CONSULTING SANTA VENERINA, CATANIA CORSO OSS 1000 ORE	

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date	05/07/1995
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	LAUREA DI I LIVELLO INFERMIERISTICA (equipollenza)
• Qualifica conseguita	
• Date	Dal 1995- in corso
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	
• Qualifica conseguita	Iscrizione all' OPI DI SIRACUSA
• Date	DAL 1984 AL 1989
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	DIPLOMA DI MATURITA' PRESSO IL LICEO SCIENTIFICO DI LENTINI
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	
• Qualifica conseguita	
• Livello nella classificazione nazionale	
• Tesi dal titolo	
CAPACITA' E COMPETENZE RELAZIONALI	OTTIME CAPACITA' RELAZIONALI, COMUNICATIVE E SOCIALI OTTIME CAPACITA' ESPRESSIVE SPICcate CAPACITA' RELAZIONALI CON I BAMBINI
CAPACITA' E COMPETENZE ORGANIZZATIVE	SONO CAPACE DI ORGANIZZARE IN MANIERA AUTONOMA E PUNTUALE IL LAVORO NELL'AMBITO ORGANIZZATIVO IN PROGETTI ALLA FORMAZIONE DI CORSI SANITARI

Italiano

Prima lingua

Altre lingue

- **Capacità di lettura**
- **Capacità di scrittura**
- **Capacità di espressione orale**

Inglese
BUONO
BUONO
BUONO

|

IL/LA SOTTOSCRITTO/A CONSAPEVOLE CHE LE DICHIARAZIONI FALSE COMPORTANO L'APPLICAZIONE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART.76 DEL D.P.R. 445/2000, DICHIARA CHE LE INFORMAZIONI RIPORTATE NEL SEGUENTE CURRICULUM VITAE, REDATTO IN FORMATO EUROPEO, CORRISPONDONO A VERITÀ

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data 31/01/2023

Firma

