



**MODELLO EUROPEO PER IL  
CURRICULUM VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	MARIA MARCHESE
Indirizzo	CONTRADA PAGANAZO SNC CALATAFIMI SEGESTA
Telefono	3381440407
Fax	
E-mail	marchese.letizia@yahoo.it

Nazionalità	Italia
-------------	--------

Data di nascita	26/09/83
-----------------	----------

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a)	09/11/2020 – FINO AD OGGI
• Nome dell'azienda e città	Azienda ospedaliera villa Sofia cervello Palermo
• Tipo di società/ settore di attività	Operatore socio sanitario (oss)
• Posizione lavorativa	Assistente socio sanitario
• Principali mansioni e responsabilità	Assistenza sanitaria

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a)	01/01/2020 AL 31/03/2020
• Nome dell'azienda e città	Casa del nonno Calatafimi Segesta
• Tipo di società/ settore di attività	Operatore socio sanitario (oss)
• Posizione lavorativa	Assistente socio sanitario
• Principali mansioni e responsabilità	Assistenza sanitaria

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a)	06/05/15 AL 23/08/2015
• Nome dell'azienda e città	Centro europeo recupero neurologico infermi Castellammare del golfo
• Tipo di società/ settore di attività	Operatore socio assistenziale
• Posizione lavorativa	Assistenza alberghiera
• Principali mansioni e responsabilità	Assistenza sanitaria

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a)	01/06/2016 FINO AD OGGI
• Nome dell'azienda e città	Samo onlus palermo
• Tipo di società/ settore di attività	Operatore socio sanitario (oss)
• Posizione lavorativa	Assistenza socio sanitaria
• Principali mansioni e responsabilità	Assistente sanitario

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a)	11/2015 AL 10/2020
• Nome dell'azienda e città	Cooperativa nuova dimensione Calatafimi Segesta
• Tipo di società/ settore di attività	Operatore socio sanitario (oss)
• Posizione lavorativa	Assistenza socio sanitaria
• Principali mansioni e responsabilità	Assistente sanitario

**ISTRUZIONE E  
FORMAZIONE**

• Data (da – a)	2002-2003 diploma seconda media superiore
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Magistrale Scienze sociali Vito Fazio al Mayer Alcamo
• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio	Scienze umane
• Qualifica o certificato conseguita	Diploma di magistrale
• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)	Voto: 60

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
PERSONALI**

MADRELINGUA	ITALIANO
-------------	----------

ALTRE LINGUE		INGLESE		
		COMPRENSIONE	PARLATO	SCRITTURA
		Ascolto – B1	Interazione orale – B1	B1
		Lettura – B1	Produzione orale – B1	
FRANCESE				
		COMPRENSIONE	PARLATO	SCRITTURA
		Ascolto – B1	Interazione orale – B1	B1
		Lettura – B1	Produzione orale – B1	

<b>CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI E ORGANIZZATIVE</b> <i>Mettere in evidenza la propria propensione ai rapporti interpersonali, soprattutto per posizioni che richiedono il lavoro in team o l'interazione con la clientela o partner aziendali.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacità uso defibrillatori semi-automatici</li> <li>• capacità assistenza anziani (notturni e diurni)</li> <li>• Capacità di ascoltare con empatia.</li> <li>• Ottime capacità di scrittura creativa e concreta.</li> <li>• Collaboratore efficace e capace di contribuire ai progetti di gruppo.</li> <li>• Buone competenze relazionali e di partecipazione ai gruppi formativi e informativi e di crescita acquisita nell'ambito scolastico</li> </ul>

<b>CAPACITÀ CORRELATE AL LAVORO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortemente motivato</li> <li>• Collaborazione di squadra</li> <li>• Buona conoscenza di Windows XP</li> </ul>
-------------------------------------	--

<b>FORMAZIONE</b>	2013-2014 2015-2016 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attestato di qualifica socio assistenziale</li> <li>• attestato di qualifica socio sanitario</li> <li>• attestato di qualifica di operatore socio sanitario con formazione complementare presso Global Center Napoli</li> <li>• primo soccorso irc</li> <li>• attestato di rianimazione cardiopolmonare di base e defibrillazione precoce,BLS-D-PBLS-TRAUMA-OVAS-</li> </ul>
-------------------	--------------------------------	---

--	--

PATENTE O PATENTI	PATENTE B
-------------------	-----------

ULTERIORI INFORMAZIONI	
TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	

Autorizzo al trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae ex art. 13 del decreto legislativo 196/2003 e art. 13 del Regolamento UE 2016/679 sulla protezione delle persone fisiche relative al trattamento dei dati personali.

Marchese Maria

24/02/2022