

Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Cognome - Nome /genere ATTARDO SAMANTHA
Indirizzo Via Papa Giovanni XXIII, 21 Aquileia UD
Telefono/cell. [REDACTED]
E-mail Samantha.attardo@asugi.sanita.fvg.it
Luogo e data di nascita [REDACTED]
Codice Fiscale [REDACTED]

F

M

Esperienza professionale

Indicare le esperienze professionali iniziando dalla più recente (da-a)

Date	30/01/2020 AD ORA
Lavoro o posizione ricoperti	Coordinamento Infermieristico Dipartimento Chirurgico
Principali attività e responsabilità	Coordinatrice Infermieristica Soc Ortopedia Ginecologia ed Oculistica
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASUGI Via GALVANI Ospedale di Monfalcone
Tipo di attività o settore	Sanitario
Date	15/07/2019 al 29/01/2020
Lavoro o posizione ricoperti	Coordinamento Infermieristico a Progetto Dipartimento Chirurgico
Principali attività e responsabilità	Coordinatrice Infermieristica Soc Ortopedia Ginecologia ed Oculistica
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASUGI Via Galvani Ospedale di Monfalcone
Tipo di attività o settore	Sanitario
Date	02/01/2019 al 14/07/2019
Lavoro o posizione ricoperti	Infermiera Dipartimento Materno Infantile
Principali attività e responsabilità	Infermiera Pediatria
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASS 2 ISONTINA Via Galvani Ospedale di Monfalcone
Tipo di attività o settore	Sanitario
Date	15/07/2008 al 01/01/2019
Lavoro o posizione ricoperti	Infermiera Dipartimento Chirurgico
Principali attività e responsabilità	Infermiera Chirurgia Orl Ginecologia
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASS 2 ISONTINA Via Galvani Ospedale di Monfalcone
Tipo di attività o settore	Sanitario
Date	03/01/2005 al 14/07/2008
Lavoro o posizione ricoperti	Infermiera Dipartimento Medico
Principali attività e responsabilità	Infermiera Medicina
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASS2 ISONTINA Via Vittorio Veneto Ospedale di Gorizia
Tipo di attività o settore	Sanitario
Date	02/11/2000 al 02/01/2005
Lavoro o posizione ricoperti	Infermiera Reparto Infettivi
Principali attività e responsabilità	Infermiera
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda Sanitaria Ospedali Riuniti di Trieste
Tipo di attività o settore	Sanitario
Date	21/08/2020 al 01/11/2000
Lavoro o posizione ricoperti	Infermiera Dipartimento Salute Mentale
Principali attività e responsabilità	Infermiera CSM La Maddalena

Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda Servizi Sanitari N.1 "Triestina" Trieste
Tipo di attività o settore	Sanitario
Istruzione	Indicare il percorso formativo iniziando dal più recente (da-a)
Date	7/03/2008
Titolo della qualifica rilasciata	Master Universitario di Primo Livello Management Infermieristico per le Funzioni di Coordinamento
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Coordinatore Infermieristico
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Trieste Sede di Monfalcone
Date	25/11/1999
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma Universitario per Infermiere
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Infermiere
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Trieste
Date	1992
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di Maturità Scientifica
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Maturità Scientifica
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Liceo Scientifico Michelangelo Buonarroti Via Matteotti Monfalcone GO
Date	
Titolo della qualifica rilasciata	
Principali tematiche/competenze professionali possedute	
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	
Date	
Titolo della qualifica rilasciata	
Principali tematiche/competenze professionali possedute	
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	

Formazione ECM/NON ECM

Indicare il percorso formativo iniziando dal più recente

Titolo evento/data - Ente organizzatore

Titolo evento/data - Ente organizzatore

Titolo evento/data - Ente organizzatore

Titolo evento/data - Ente organizzatore

Titolo evento/data - Ente organizzatore

Titolo evento/data - Ente organizzatore

Titolo evento/data - Ente organizzatore

Titolo evento/data - Ente organizzatore

Titolo evento/data - Ente organizzatore

Titolo evento/data - Ente organizzatore

Titolo evento/data - Ente organizzatore

Oppure

Dichiarazione di assolvimento dei crediti formativi ECM per il triennio 2000-2023.....

DICHIARO DI AVER ASSOLTO AI CREDITI FORMATIVI PER IL TRIENNIO 2020-2023

Pubblicazioni

Indicare la pubblicazione iniziando dalla più recente

Autore/i - Titolo/data - Rivista/libro

Autore/i - Titolo/data - Rivista/libro

Autore/i - Titolo/data - Rivista/libro

Autore/i - Titolo/data - Rivista/libro

Competenze personali

Madrelingua(e)

Indicare la/e lingua madre : Italiano

Altra(e) lingua(e)

Inglese

Autovalutazione

Livello europeo (*)

Lingua

Lingua

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
B1	A2	A2	A2	A2

(*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Ulteriori informazioni

Inserire ogni altra informazione ritenuta pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc

Allegati

Indicare gli allegati al CV (facoltativo)

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000, dichiara che le informazioni contenute nel presente Curriculum Vitae sono veritiere.

Data30/03/2025.....Firma.....Samantha

Attardo.....