

CURRICULUM VITAE

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/28.12.2000
(allegare copia non autenticata di documento di identità del sottoscrittore in corso di validità)

La sottoscritta

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro, in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e consapevole che, ai sensi dell'art. 13, del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), la presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'amministrazione in apposita sezione di Amministrazione Trasparente, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Informazioni personali

**ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR
445/2000**

Esperienza lavorativa

Date (da-a) 23.06.2025 - 22.12.2025

Nome e indirizzo del datore di lavoro **ENDOMOS S.r.l. - Impresa Sociale, Via Della Torretta n. 16 - 50137 Firenze (FI)**

Tipo di azienda o settore **Residenza Sanitaria Assistenziale**

Tipo di impiego **Infermiera Professionale**

Principali mansioni o responsabilità **Somministrazione della terapia farmacologica (orale, intramuscolare, endovenosa, sottocutanea); monitoraggio dei parametri vitali; gestione di cateteri vescicali; stomie e sondini naso - gastrici; medicazioni semplici e complesse; prevenzione e trattamento delle lesioni da pressione; collaborazione alla stesura e attuazione del PAI (piano assistenziale individualizzato); collaborazione con medici, OSS, fisioterapisti e altre figure sanitarie; comunicazione con i familiari degli ospiti sullo stato di salute; supporto psicologico e relazionale agli anziani; gestione delle emergenze sanitarie.**

Istruzione e formazione

Date (da-a) **Anno accademico 2021/2022 - Anno accademico 2023/2024**

Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Università degli Studi di Firenze**

Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio **Scienze infermieristiche**

Qualifica conseguita **Laurea triennale**

Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) **Laurea di primo livello;**

Date (da-a) **Anno scolastico 2015/2016 - Anno scolastico 2019/2020**

Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Liceo Statale Giovanni Pascoli (Firenze)**

Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio: **Liceo delle scienze umane**

Qualifica conseguita **Diploma**

Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) **Diploma di scuola secondaria superiore**

Capacità e competenze personali

Madrelingua **Italiano**

Altre lingue **Inglese**

- Capacità di lettura (buono)
- Capacità di scrittura (buono)
- Capacità di espressione orale (buono)

Capacità e competenze relazionali

Buone capacità comunicative ed empatiche con utenti, familiari ed equipe sanitaria; attitudine al lavoro in gruppo ed alla collaborazione multiprofessionale; approccio rispettoso e professionale, orientato al benessere e alla dignità della persona (acquisite durante l'esperienza lavorativa svolta)

Capacità e competenze organizzative

Pianificazione e gestione delle attività infermieristiche quotidiane; capacità di gestire priorità ed urgenze cliniche; organizzazione della documentazione sanitaria (acquisite durante l'esperienza lavorativa svolta)

Capacità e competenze tecniche

Buone capacità di utilizzo del computer; conoscenza dell'utilizzo di attrezzature e strumenti sanitari (acquisite durante l'esperienza lavorativa svolta)

Capacità e competenze artistiche

Musica e lettura

Patente o patenti Patente B

Patente B (Patente di Conduzione)