

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	FIGLIOLIA NICOLA
Indirizzo	
Telefono	(+39) 3388800172
Fax	
E-mail	nicolafigliolia@gmail.com
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	16/2/1966

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|---|---|
| • Date (da – a) | Dal 1/1/2005 ad oggi (impiego attuale) |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA – ARES 118 Via Portuense n.° 240 CAP 00149 ROMA |
| • Tipo di azienda o settore | Sanità |
| • Tipo di impiego | Infermiere |
| • Principali mansioni e responsabilità | Infermiere di ruolo presso la Centrale Operativa di Frosinone |
| • Date (da – a) | Dal 16/5/1990 al 31/12/2004 |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | ASL FR Via Armando Fabi |
| • Tipo di azienda o settore | Sanità |
| • Tipo di impiego | Infermiere |
| • Principali mansioni e responsabilità | <i>Infermiere a tempo indeterminato</i> presso le U.O. di Sala Operatoria SPDC e 118 |

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

1. Corso in "Clinica e Terapia Psichiatrica D'Urgenza Ospedaliera" 100 ore nel 1998
2. Corso di "Triage Extraospedaliero" Arezzo 12 e 13 ottobre 2002 3. 10 e 11 Aprile 2003 corso per istruttori BLS.
4. 05-06 maggio 2003 corso Istruttori BLS.

LIVELLO DI ISTRUZIONE

1. Diploma di Maturità Tecnica "ragioniere e perito commerciale" conseguito il 22/07/1997
2. Diploma di Infermiere Professionale conseguito a Frosinone l' 8/7/1986
3. Master in "Management Infermieristico per le funzioni di Coordinamento" Università degli studi di Roma "Tor Vergata" 2008

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

MADRELINGUA ITALIANO

ALTRE LINGUA

	INGLESE
• Capacità di lettura	ELEMENTARE
• Capacità di scrittura	ELEMENTARE
• Capacità di espressione orale	ELEMENTARE

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Discreta competenza nell'utilizzo del computer

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

Dichiaro inoltre di essere in possesso dei seguenti attestati professionali:

attestato del corso di istruttore **BLS**
attestato del corso di esecutore **BLSD**

PATENTE O PATENTI

Patente di guida (categoria B)