



UM DA COMPILARE DP

Curriculum Vitae

Il/la sottoscritto/a VICENTIN ROMINA 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.

Informazioni personali

Nome / Cognome

Nome

ROMINA

Cognome

VICENTIN

Esperienza professionale**Date****Dalle informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso frequentato con successo.**

Lavoro o posizione ricoperti

2019 - OGGI

Principali attività e responsabilità

COORDINATRICE INFERMIERISTICA PRONTO SOCCORSO VALDAGNO

Nome e indirizzo del datore di lavoro

AZIENDA ULSS 8 BERICA

Date**Dalle informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso frequentato con successo.**

Lavoro o posizione ricoperti

2016 - 2019

Principali attività e responsabilità

INFERMIERA GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA E RESPIRATORIA

Nome e indirizzo del datore di lavoro

AZIENDA ULSS 8 BERICA - VIA F.RODOLFI , VICENZA

Date**Dalle informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso frequentato con successo.**

Lavoro o posizione ricoperti

1995 -2016

Principali attività e responsabilità

INFERMIERA DI ANESTESIA - RIANIMAZIONE

Nome e indirizzo del datore di lavoro

AZIENDA ULSS 5 - VIALE TRENTO, ARZIGNANO

Date**Dalle informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso frequentato con successo.**

Lavoro o posizione ricoperti

1994 - 1995

Principali attività e responsabilità

INFERMIERA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Nome e indirizzo del datore di lavoro	ULSS 34, VIA CA ROTTE , MONTECCHIO MAGGIORE
Istruzione e formazione	
Date 2014	Dalle informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso frequentato con successo.
Titolo di studio	MASTER IN MANAGEMENT NELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione (università di..., istituto, ecc.)	UNIVERSITA' TELEMATICA PEGASO
Date 2012	Dalle informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso frequentato con successo.
Titolo di studio	LAUREA INFERMIERISTICA (percorso di riconversione creditizia)
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione (università di..., istituto, ecc.)	UNIVERSITA' DEGLI STUDI G. D'ANNUNZIO DI CHIETI - PESCARA
Date 1997	Dalle informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso frequentato con successo.

Titolo di studio	DIPLOMA PERITO COMMERCIALE
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione (università di..., istituto, ecc.)	I.T.C. " MARCO POLO" ARZIGNANO
Date 1993	Dalle informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso frequentato con successo.
Titolo di studio	DIPLOMA INFERMIERE PROFESSIONALE
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione (università di..., istituto, ecc.)	SCUOLA INFERMIERI ULSS 34 MONTECCHIO MAGGIORE
Attività di ricerca e Docenze	
Date	Dalle informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso frequentato con successo.

**Il presente modulo è conservato firmato in originale presso il Centro Formazione –
AULSS 8 e viene inserito in internet privo di firma autografa**

Data 04/02/2022

Firma Romina Vicentin