europass

Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Nome / Cognome LORETI ANNARITA

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Data di nascita

Il/La sottoscritta, consapevole delle sanzioni penali e leggi speciali vigenti in materia e previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000 per le dichiarazioni mendaci e nell'ipotesi di falsità in atti, consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR sopra citato,

dichiara

sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei seguenti titoli:

Esperienza professionale
Rese a favore di P.A.

INFERMIERE PROFESSIONALE, CONSORZIO SOCIO SANITARIO DI FAENZA

Da Aprile 1980 a Giugno 1980

ASSISTENTE SANITARIO, CONSORZIO SOCIO SANITARIO DI FAENZA

Da Luglio 1980 a Dicembre 1980

ASSISTENTE SANITARIO, PRESSO USL N°36 DI LUGO

Da Aprile 1981 a Giugno 1981

ASSISTENTE SANITARIO, PRESSO USL N° 37 DI FAENZA

Da Giugno 1981 a Giugno 1994

OPERATORE PROFESSIONALE COORDINATORE ASSISTENTE SANITARIO, AUSL DI RAVENNA

Sede di faenza, da Luglio 1994 a Giugno 2011

OPERATORE PROFESSIONALE COORDINATORE ASSISTENTE SANITARIO, AUSL DI RAVENNA

Sede di Lugo, da Luglio 2011 a Dicembre 2013

OPERATORE PROFESSIONALE COORDINATORE ASSISTENTE SANITARIO, AUSL DELLA ROMAGNA

Sede di Lugo e Faenza, da Gennaio 2014 al 31/05/2020

- Collaborazione con la Direzione dell'Unità Operativa della Pediatria di Comunità di Ravenna per la stesura dell'ultima procedura in merito all'attività vaccinale in autonomia.
-

Dal 01/06/2020 in quiescenza

Dal 08/06/2020 attivazione urgente di contratto di collaborazione coordinata e continuativa "personale del ruolo sanitario del comparto sanità posto in quiescenza" presso l'azienda USL della Romagna Pediatria di Comunità di Ravenna sede di Lugo .

Esperienza professionale Rese a favore di Datori di Lavoro Privati

Date

Lavoro o posizione ricoperti

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tipo di attività o settore

Date

Lavoro o posizione ricoperti

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tipo di attività o settore

Istruzione e formazione

STENODATTILOGRAFA

Presso Istituto Professionale per il commercio di Imola, anno 1976.

DIPLOMA DI INFERMIERA PROFESSIONALE

Presso, la Croce Rossa Italiana di Bologna, anno 1979

DIPLOMA DI ASSISTENTE SANITARIA

Presso la Croce Rossa Italiana di Bologna, anno 1980

DIPLOMA DI ASSISTENTE SANITARIA

Partecipazione durante tutta l'attività lavorativa svolta presso l'Azienda Usl di Ravenna e della Romagna alle attività formative e di aggiornamento organizzativo presso l'azienda di appartenenza e presso altre Aziende Sanitarie, Enti, Scuole, ecc..

Corsi di aggiornamento

Data | Partecipazione a 236 eventi formativi inerenti le tematiche vaccinali del bambino e degli adolescenti

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Capacità e competenze personali

Madrelingua | **Italiana**

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione

Livello europeo (*)

Lingua .....

Lingua .....

Allegati

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Firma