



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Nome / Cognome Jenny Giulianini

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Data di nascita

Il/La sottoscritto, 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 provvedimento 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.

Date 12/2022 – in corso

Lavoro o posizione ricoperti Medico presso UO Terapia Antalgica Romagna – Ambito di Ravenna

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro AUSL Romagna

Tipo di attività o settore

Date 01/04/2021 - 16/01/2022

Lavoro o posizione ricoperti Medico vaccinatore per la campagna vaccinale anti covid 19

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro AUSL Romagna

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

Date

Lavoro o posizione ricoperti

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tipo di attività o settore

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

Date

Attualmente iscritta al IV anno della Scuola di Specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia intensiva e del Dolore

Titolo della qualifica rilasciata

Principali tematiche/competenze professionali acquisite

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

Università di Ferrara

Date

16/03/2018

Titolo della qualifica rilasciata

Laurea in Medicina e Chirurgia (laurea specialistica a ciclo unico)

Principali tematiche/competenze professionali acquisite

Con votazione pari a 110 su 110 con Lode

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

Università di Bologna

Date

07/2008

Titolo della qualifica rilasciata

Diploma di Maturità Classica, indirizzo socio-psico-pedagogico

Principali tematiche/competenze professionali acquisite

Con votazione pari a 100 su 100

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

Liceo Classico V.Monti, Cesena (FC)

Date

Attualmente iscritta al II anno della Scuola Italo-Cinese di Agopuntura A.M.A.B

Titolo della qualifica rilasciata

Principali tematiche/competenze professionali acquisite

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

A.M.A.B Bologna

Corsi di aggiornamento

Data 07-08/10/2022
 Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Pain – RER – Il Low Back Pain: PDTA, Ravenna

Data 09-11/12/2021
 Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione XX Congresso Nazionale SIAARTI Area Culturale Dolore e Cure Palliative, Roma

Data 06/2021
 Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Corso O.N.E. - Emergenze Ostetrico – Neonatali, Ferrara

Data 11-12/04/2019
 Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Corso di ventilazione meccanica, dalla teoria alla pratica clinica. Presso Fondazione poliambulanza, Brescia

Data 30/01/2019
 Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione BLS ROMAGNA: Rianimazione cardiopolmonare con defibrillatore semiautomatico Ausl della Romagna

Capacità e competenze personali

Madrelingua
 Altra(e) lingua(e)
 Autovalutazione
 Livello europeo (*)
Lingua Inglese
 Lingua

Italiana

Comprensione		Parlato		Scritto	
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale		
B2	B2	B2	B2	B2	

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

15/12/2022