

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto

Bellettini
Cognome

Vincenzo
Nome

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che quanto dichiarato nel sotto riportato curriculum formativo e professionale corrisponde a verità.

INFORMAZIONI PERSONALI	
Cognome e nome	<i>Bellettini Vincenzo</i>
Data di nascita	
Residenza	
Telefono	
E-mail	<i>vincenzo.bellettini@auslromagna.it</i>

ESPERIENZE LAVORATIVE	
Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	Dal 26 Agosto 1991 al 1 Aprile 1992
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	Istituti Ortopedici Rizzoli Bologna - IRCCS
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione)	<i>Terza Divisione Ortopedica</i>
Qualifica (profilo professionale e categoria)	<i>Infermiere</i>
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Subordinato a tempo determinato, a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte: indicare: - principali mansioni ed eventuali incarichi di responsabilità (coordinamenti, posizioni organizzative, incarichi di funzione) - capacità e competenze acquisite - ogni altro elemento utile ai fini della valutazione.	Infermiere turnista

ESPERIENZE LAVORATIVE	
Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	Dal 1 Aprile 1992 al 15 Luglio 1995
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	Azienda Ospedaliera di Bologna Bologna
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione)	<i>Medicina d'Urgenza</i>
Qualifica (profilo professionale e categoria)	<i>Infermiere</i>
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time)	Subordinato a tempo indeterminato, a tempo pieno

con indicazione dell'impegno orario settimanale)	
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte: indicare: - principali mansioni ed eventuali incarichi di responsabilità (coordinamenti, posizioni organizzative, incarichi di funzione) - capacità e competenze acquisite - ogni altro elemento utile ai fini della valutazione.	Infermiere turnista

ESPERIENZE LAVORATIVE	
Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	Dal 15 Luglio 1995 al 1 Settembre 1995
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	Azienda Sanitaria Locale Bologna Sud
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione)	<i>Chirurgia Ortopedica – Vergato</i>
Qualifica (profilo professionale e categoria)	<i>Operatore professionale coordinatore Infermiere Professionale supplente - Coordinatore Infermieristico</i>
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Subordinato a tempo determinato, a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte: indicare: - principali mansioni ed eventuali incarichi di responsabilità (coordinamenti, posizioni organizzative, incarichi di funzione) - capacità e competenze acquisite - ogni altro elemento utile ai fini della valutazione.	Coordinatore Infermieristico

ESPERIENZE LAVORATIVE	
Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	Dal 1 Settembre 1995 al 7 Gennaio 1997
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	Azienda Ospedaliera di Bologna Bologna
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione)	<i>Medicina d'Urgenza</i>
Qualifica (profilo professionale e categoria)	<i>Infermiere</i>
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Subordinato a tempo indeterminato, a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte: indicare: - principali mansioni ed eventuali incarichi di responsabilità	Infermiere turnista

(coordinamenti, posizioni organizzative, incarichi di funzione) - capacità e competenze acquisite - ogni altro elemento utile ai fini della valutazione.	
--	--

ESPERIENZE LAVORATIVE	
Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	Dal 8 Gennaio 1997 al 4 Maggio 1997
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	Azienda Ospedaliera di Bologna Bologna
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione)	<i>Riabilitazione - Reumatologia</i>
Qualifica (profilo professionale e categoria)	Operatore professionale coordinatore Infermiere Professionale
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Subordinato a tempo indeterminato, a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte: indicare: - principali mansioni ed eventuali incarichi di responsabilità (coordinamenti, posizioni organizzative, incarichi di funzione) - capacità e competenze acquisite - ogni altro elemento utile ai fini della valutazione.	Coordinatore Infermieristico
ESPERIENZE LAVORATIVE	
Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	Dal 5 Maggio 1997 al 30 Novembre 1998
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	Azienda Ospedaliera di Bologna Bologna
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione)	<i>PS Generale</i>
Qualifica (profilo professionale e categoria)	<i>Infermiere</i>
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Subordinato a tempo indeterminato, a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte: indicare: - principali mansioni ed eventuali incarichi di responsabilità (coordinamenti, posizioni organizzative, incarichi di funzione) - capacità e competenze acquisite - ogni altro elemento utile ai fini della valutazione.	Infermiere turnista

ESPERIENZE LAVORATIVE	
Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	Dal 30 Novembre 1998 al 10 Giugno 1999
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	Azienda Sanitaria Locale Bologna Sud
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione)	<i>Medicina Generale – Porretta Terme</i>
Qualifica (profilo professionale e categoria)	Operatore professionale coordinatore Infermiere Professionale
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Subordinato a tempo determinato, a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte: indicare: - principali mansioni ed eventuali incarichi di responsabilità (coordinamenti, posizioni organizzative, incarichi di funzione) - capacità e competenze acquisite - ogni altro elemento utile ai fini della valutazione.	Coordinatore Infermieristico
ESPERIENZE LAVORATIVE	
Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	Dal 10 Giugno 1999 al 3 Gennaio 2000
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	Azienda Ospedaliera di Bologna Bologna
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione)	<i>PS Generale</i>
Qualifica (profilo professionale e categoria)	<i>Infermiere</i>
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Subordinato a tempo indeterminato, a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte: indicare: - principali mansioni ed eventuali incarichi di responsabilità (coordinamenti, posizioni organizzative, incarichi di funzione) - capacità e competenze acquisite - ogni altro elemento utile ai fini della valutazione.	Infermiere turnista

ESPERIENZE LAVORATIVE	
------------------------------	--

Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	Dal 3 Gennaio 2000 al 19 Ottobre 2003
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	Azienda Sanitaria Locale della Romagna
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione)	<i>Urologia</i>
Qualifica (profilo professionale e categoria)	Operatore professionale coordinatore Infermiere Professionale
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Subordinato a tempo indeterminato, a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte: indicare: - principali mansioni ed eventuali incarichi di responsabilità (coordinamenti, posizioni organizzative, incarichi di funzione) - capacità e competenze acquisite - ogni altro elemento utile ai fini della valutazione.	Coordinatore Infermieristico
ESPERIENZE LAVORATIVE	
Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	Dal 20/10/2003 al 30/04/2007
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	Azienda Sanitaria Locale della Romagna
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione)	<i>Servizio Emergenza Territoriale - Forlì</i>
Qualifica (profilo professionale e categoria)	Operatore professionale coordinatore Infermiere Professionale
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Subordinato a tempo indeterminato, a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte: indicare: - principali mansioni ed eventuali incarichi di responsabilità (coordinamenti, posizioni organizzative, incarichi di funzione) - capacità e competenze acquisite - ogni altro elemento utile ai fini della valutazione.	Coordinatore Infermieristico

ESPERIENZE LAVORATIVE	
Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	Dal 01/05/2007 al 01/10/2017
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	Azienda Sanitaria Locale della Romagna
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione)	<i>Centro Salute Mentale - Forlì</i>
Qualifica (profilo professionale e categoria)	Operatore professionale coordinatore Infermiere Professionale

Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Subordinato a tempo indeterminato, a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte: indicare: - principali mansioni ed eventuali incarichi di responsabilità (coordinamenti, posizioni organizzative, incarichi di funzione) - capacità e competenze acquisite - ogni altro elemento utile ai fini della valutazione.	Coordinatore Infermieristico

ESPERIENZE LAVORATIVE	
Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	Dal 02/10/2017 al 30/09/2025
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	Azienda Sanitaria Locale della Romagna
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione)	<i>Cure Primarie FO-CE UVG - Forlì</i>
Qualifica (profilo professionale e categoria)	Operatore professionale coordinatore Infermiere Professionale
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Subordinato a tempo indeterminato, a tempo pieno
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte: indicare: - principali mansioni ed eventuali incarichi di responsabilità (coordinamenti, posizioni organizzative, incarichi di funzione) - capacità e competenze acquisite - ogni altro elemento utile ai fini della valutazione.	Coordinatore Infermieristico

ESPERIENZE LAVORATIVE	
Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	Dal 01/10/2025 a tutt'oggi
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	Azienda Sanitaria Locale della Romagna
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione)	<i>Cure Primarie FO-CE - Forlimpopoli</i>
Qualifica (profilo professionale e categoria)	Operatore professionale coordinatore Infermiere Professionale
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Subordinato a tempo indeterminato, a tempo pieno

Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte: indicare: - principali mansioni ed eventuali incarichi di responsabilità (coordinamenti, posizioni organizzative, incarichi di funzione)	TEAM LEADER CENTRI DI ASSISTENZA URGENZA TERRITORIALI (CAU) REFERENTE CLINICO - ORGANIZZATIVO PRESA IN CARICO E ATTIVAZIONE PERCORSI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE 1

ISTRUZIONE, FORMAZIONE e ATTIVITA' SCIENTIFICA	
Titolo di studio (lauree, specializzazioni, diplomi e corsi/master universitari)	<i>Maturità Scientifica</i>
- conseguito presso:	<i>Istituto Sorbelli – Pavullo nel Frignano (Modena)</i>
- data conseguimento (gg/mm/aa)	<i>1979</i>
- durata percorso di studio	<i>5 anni</i>
Titolo di studio (lauree, specializzazioni, diplomi e corsi/master universitari)	Diploma di Infermiere Professionale
- conseguito presso:	Scuola Regionale per Infermieri Professionali – presso AUSL Bologna
- data conseguimento (gg/mm/aa)	<i>1991</i>
- durata percorso di studio	<i>3 anni</i>
Titolo di studio (lauree, specializzazioni, diplomi e corsi/master universitari)	Diploma di Abilitazione a Funzioni Direttive
- conseguito presso:	Scuola Regionale per Infermieri Professionali presso CRI - Bologna
- data conseguimento (gg/mm/aa)	<i>1994</i>
- durata percorso di studio	<i>1 anno</i>
Titolo di studio (lauree, specializzazioni, diplomi e corsi/master universitari)	Master di 1° Livello “Transculturale nel campo della Salute, del Sociale e del Welfare”
- conseguito presso:	UNIMORE
- data conseguimento (gg/mm/aa)	<i>2012</i>
- durata percorso di studio	<i>1 anno</i>
Titolo di studio (lauree, specializzazioni, diplomi e corsi/master universitari)	Corso di Alta Formazione “Dalla programmazione alla progettazione sociale Nuovi strumenti di intervento socio-sanitario”
- conseguito presso:	UNIBO
- data conseguimento (gg/mm/aa)	<i>Anno Accademico 2013/2014</i>
- durata percorso di studio	<i>1 anno</i>
Incarichi di docenza <i>RIPORTARE L'ELENCO NUMERATO E ORDINATO CRONOLOGICAMENTE di ogni attività di docenza, specificando: la materia di insegnamento, l'Ente (es. università), il periodo (gg/mm/aa), le ore, e l'anno scolastico/accademico</i>	<i>Attività di docenza: Novembre 2013 La rete dei Servizi Territoriali in Psichiatria Due ore Ottobre 2014 La rete dei Servizi Territoriali in Psichiatria Due ore</i>
Altre esperienze ed elementi ritenuti rilevanti	<i>Attività di tutoraggio certificata: 2005 Corso AUTISTI 118. 2010 Corso PSICOPATOLOGIA E FARMACOTERAPIA IN PSICHIATRIA</i>

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Informatica: buona conoscenza del S.O. Windows XP e dei programmi Word, Excel, Powerpoint

Reti: conoscenza avanzata di Internet e posta elettronica.

ALTRE LINGUE: *Inglese*

• *Capacità di lettura: Scolastica*

• *Capacità di scrittura: Scolastica*

• *Capacità di espressione orale: Scolastica*

Autorizzo il trattamento dei dati personali presenti nel C.V. ai sensi del D.Lgs. 2018/101 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data 22/10/2025

Vincenzo Bellettini