

## CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

Il sottoscritto IACOVOZZI STEFANO

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 corrisponde a verità e che le eventuali fotocopie di titoli allegati sono conformi all'originale.

**DICHIARA di essere in possesso dei seguenti titoli:**

### **TITOLI DI STUDIO**

#### **A) Elencare titoli di studio/abilitazioni professionali, lauree, specializzazioni, dottorati, master ecc:**

Titolo di studio <small>(indicare denominazione esatta, classe di laurea, durata legale del corso di studi)</small>	Conseguito il <small>(gg/mm/aa)</small>	Presso <small>(indicare Scuola/Università/Ente e sede legale)</small>
Master in Coordinamento delle Professioni Sanitarie ed Ostetriche.	12/02/2025	Università telematica Unipegaso
Laurea in Infermieristica (Laurea triennale) L/SNT1- Classe delle Lauree in Professioni Sanitarie Infermieristiche e Professioni Sanitarie Ostetriche Voto 110/110 e lode	22/11/2017	Università degli Studi Chieti-Pescara "G.D'Annunzio"
Laurea in Lettere classiche	Novembre 2009	Università degli Studi Chieti-Pescara "G.D'Annunzio"
Diploma di maturità Liceo Classico	Luglio 2005	Liceo Classico "G.B. Vico", Chieti

#### **B) Iscrizione ad Ordini Professionali/Albi Professionali**

Ordine Professionale/ Albo Professionale	Numero	Dal <small>(gg/mm/aa)</small>	Sede legale <small>(indicare città):</small>
OPI Pescara	2904	29/11/2017	Pescara

1

### **CURRICULUM PROFESSIONALE**

#### **C) Attività lavorativa svolta presso il Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) e altre Pubbliche Amministrazioni:**

*(attenzione: non inserire in questa sezione i servizi svolti per datori di lavoro privati o mediante intermediari con, ad esempio, agenzie interinali / cooperative / altro, che possono essere dichiarate nella sezione dedicata)*

	<b>Datore di lavoro (Ente)</b> Denominazione, Sede legale, via, città	<b>data di inizio</b> (gg/mm/aa)	<b>data di cessazione</b> (gg/mm/aa)	<b>Indicare se:</b> - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo	<b>Qualifica</b> area dei professionisti della salute e dei funzionari Es: Infermiere	<b>Impegno orario settimanale</b> indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
1	AUSL Romagna sede legale via De Gasperi, n.8 48121, Ravenna (RA)  <b>Unità Operativa / Struttura / Servizio in cui è stata svolta l'attività</b>  Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:	07/01/2020  02/01/2025	In corso	Dipendente a tempo indeterminato A tutt'oggi	Infermiere cat. D  ICM	Dipendente a tempo pieno
IF Infermiere Case Manager Area Medica #4						

**D) Attività lavorativa svolta presso Case di Cura / Strutture sanitarie convenzionate o accreditate con il SSN:**

	<b>Datore di lavoro</b> Precisare se "Casa di Cura" o altro tipo di struttura sanitaria, Denominazione esatta, Sede legale, via, città	<b>Sede dove viene svolta l'attività lavorativa</b> se diversa dalla sede legale - via, città	<b>data di inizio</b> (gg/mm/aa)	<b>data di cessazione</b> (gg/mm/aa)	<b>Indicare se:</b> - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo	<b>Qualifica</b> area dei professionisti della salute e dei funzionari Es: Infermiere	<b>Impegno orario</b> indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
1	Casa di Cura Villa Pini D'Abruzzo- Chieti (CH)	Chieti, via dei Frentani 228	Marzo 2019	Dicembre 2019	Dipendente a tempo determinato	Infermiere	Tempo pieno
<b>Unità Operativa / Struttura / Servizio / Reparto in cui è stata svolta l'attività</b>			Neurologia				
Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità capacità e competenze acquisite:			attività lavorativa svolta in ambito ospedaliero come infermiere turnista e occasionale attività di sostituzione CI.				

segue **CURRICULUM PROFESSIONALE**

**E) Attività lavorativa svolta presso altre strutture private (l'attività lavorativa presso Case di Cura / strutture convenzionate / accreditate va riportata nella sezione D)**



	<b>Datore di lavoro</b> Denominazione esatta, Sede legale, via, città	<b>Azienda dove viene svolta l'attività lavorativa</b> se diversa dal datore, via, città	<b>data di inizio</b> (gg/mm/aa)	<b>data di cessazione</b> (gg/mm/aa)	<b>Indicare se:</b> - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo	<b>Qualifica</b>	<b>Impegno orario</b> indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
<b>1</b>	Casa di riposo "Il Parco", Pennapiedimonte (CH)	Pennapiedimonte (CH)	Aprile 2018	Febbraio 2019	Dipendente a tempo determinato	<b>Infermiere</b>	<b>Part-time</b>
	<b>Unità Operativa / Struttura / Servizio / Reparto in cui è stata svolta l'attività</b>		RA "Il Parco", Pennapiedimonte (CH)				
	Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:		attività lavorativa in ambito territoriale in casa di riposo come infermiere.				

segue **CURRICULUM PROFESSIONALE**

**F) Incarichi di Docenza per Centri di Formazione autorizzati, Scuole/Istituti scolastici pubblici/riconosciuti, Università**

	<b>Centro formativo/Scuola/Università</b> Denominazione, Sede legale, via, città	<b>data di inizio</b> (gg/mm/aa)	<b>data fine</b> (gg/mm/aa)	<b>Indicare</b> numero di anni scolastici/anni accademici interessati	<b>Impegno orario complessivo</b>	<b>Materia di insegnamento</b>
1.	Corso OSS c/o Azzurra s.r.l, via Madonna degli Angeli, 229, 66100, Chieti.	2018	2019	2018/2019	Impegno orario variabile in base alla materia insegnata	- Bioetica - Applicazione pratica delle procedure sterili.
2.	Corso di Laurea triennale in Infermieristica c/o Università degli Studi Chieti-Pescara "G.D'Annunzio", Chieti.	2018	2019	2018/2019	Impegno orario variabile	- Laboratorio clinico
3.						
4.						
5.						

**CURRICULUM FORMATIVO**

**G) Attività di Relatore / Docente / Tutor / Moderatore / Segreteria Scientifica nell'ambito di eventi formativi e/o di aggiornamento professionale:**

	<b>Ente organizzatore</b> dell'evento formativo e/o aggiornamento professionale	<b>Tipologia evento</b> (es. Corso, Convegno, Seminario)	<b>Data / date (gg/mm/aa) e durata</b> espressa in ore / giornate	<b>Ruolo</b> (Relatore, Moderatore ecc.)	<b>Numero di ECM</b> eventualmente conseguiti
1.	Casa di cura "Villa Pini d'Abruzzo", Chieti.	Attività di tutorato	38 ore	Infermiere Tutor referente	
2.	AUSL Romagna	Attività di tutorato	38 ore	Infermiere Tutor referente	2.5

segue **CURRICULUM FORMATIVO**

**In allegato Dichiarazione sostitutiva di certificazione con l'elenco dei corsi di formazione ECM conseguiti in ambito aziendale.**

**H) ULTERIORI INFORMAZIONI**

**Capacità e competenze informatiche:**

*Descrivere tali competenze e indicare come e dove sono state acquisite*

Ottima conoscenza del sistema operativo Windows, dei programmi di uso comune (pacchetto Office), dell'utilizzo della posta elettronica (es. Gmail, Zimbra), dell'Intranet aziendale e dei principali software utilizzati in azienda (Log80suite, DnWeb, iECG)

**Lingue Straniere:**

*Indicare le lingue conosciute e il livello di conoscenza*

Madrelingua italiana; buona conoscenza della lingua inglese, francese e tedesco rudimentali.

**Altre notizie ed informazioni personali ritenute utili In**

corso: .

- Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche.

Data 24/09/2024