FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE

A

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	**CAMPOPIANO VINCENZA**
Indirizzo	[redacted]
Telefono	[redacted]
Professione	Scrittrice
E-mail	[redacted]
Nazionalità	italiana
Data e luogo di nascita	[redacted]

ESPERIENZA LAVORATIVA

Gennaio 2009-ottobre 2016	Segretaria amministrativa di secondo livello
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Centro Diagnostico Bramante
• Tipo di contratto	Contratto a tempo indeterminato 40 ore settimanali
• Principali mansioni e responsabilità	Nell'ultimo anno, sono stata responsabile del servizio Qualità, rappresentante dei Lavoratori, addetta alla gestione del primo soccorso, addetta alla gestione e selezione del personale, responsabile dei rapporti con fornitori, manutentori e medici operanti nella struttura.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Marzo 2007	Laurea triennale
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Università degli studi di Napoli Federico II Laurea triennale in tecnico di neuro fisiopatologia con votazione finale di 101/110
• Titolo della tesi sperimentale	Studio del riflesso flessorio nocicettivo

MADRELINGUA	**ITALIANA**
ALTRE LINGUE	**INGLESE**
• Capacità di lettura	**BUONO**
• Capacità di scrittura	**BUONO**
• Capacità di espressione orale	**BUONO**
ALTRE LINGUE	**FRANCESE**
• Capacità di lettura	SCOLASTICO
• Capacità di scrittura	SCOLASTICO
• Capacità di espressione orale	SCOLASTICO

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Come responsabile **Gestione Qualità** ho maturato un'esperienza nella generazione di procedure gestionali,metodologie e standard attinenti alla qualità e verifica della loro attuazione ed efficacia secondo necessità aziendali.

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Attestato di frequenza per Corso Di Formazione per Lavoratori (Art.37del D.Lgs .81/08
In collaborazione con Sapea, complessivo di16 ore.
Argomenti trattati correlati alla formazione del lavoratore dal punto di vista della formazione generale e specifica.
Attestato di frequenza per il Corso di Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
-attestato di frequenza per Corso di Formazione per Addetto alla Gestione del Primo Soccorso.

Patente di guida

Patente di tipo B

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
Vincenza Campopiano