

**FORMATO EUROPEO
PER
IL CUR
RICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **[DECANDIA MARIA MADDALENA**
Indirizzo **VIA BERNINI,28-07026-OLBIA]**
Telefono 3471440715
Fax
E-mail **maridecandia@gmail.com**
Nazionalità ITALIANA—DCNMMD61M59G015N
Data di nascita 19-08-1961

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **INCARICO A TEMP.DETERMINATO IN QUALITA' DIRIGENTE MEDICO;INCARICO TEMPO DETERMINATO PRESSO PRONTO SOCCORSO OLBIA;SOSTITUZIONE MEDICINA DI BASE E PEDIATRIA DI BASE INCARICO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE COME GUARDIA MEDICA;DAL 2001 INCARICO A TEMPO INDETERMINATO EMERGENZA TERRITORIALE 118 SINISCOLA, DAL 2004 A TUTT'OGGI INCARICO A TEMPO INDETERMINATO ASL 2 DI OLBIA**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
• Tipo di azienda o settore
• Tipo di impiego
• Principali mansioni e responsabilità
- ASL OLBIA
MEDICO EMERGENZA TERRITORIALE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) [DIPLOMA IN RAGIONERIA CONSEGUITO AOLBIA NEL 1980 LAUREA IN MEDICINA ECHIRURGIA PRESSO L'UNIVERSITA' DI PISA
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
• Qualifica conseguita
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- ABILITAZIONE REGIONALE ALL'EMERGENZA TERRITORIALE
MEDICO CHIRURGO

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

*Acquisite nel corso della vita e della
carriera ma non necessariamente
riconosciute da certificati e diplomi
ufficiali.*

MADRELINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUA

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

*Vivere e lavorare con altre persone, in
ambiente multiculturale, occupando posti
in cui la comunicazione è importante e in
situazioni in cui è essenziale lavorare in
squadra (ad es. cultura e sport), ecc.*

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

*Ad es. coordinamento e amministrazione
di persone, progetti, bilanci; sul posto di
lavoro, in attività di volontariato (ad es.
cultura e sport), a casa, ecc.*

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

*Con computer, attrezzature
specifiche, macchinari, ecc.*

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

*Competenze non
precedentemente indicate.*

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

FRANCESE ELEMENTARE-INGLESE ELEMENTARE [

Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

ISTRUTTORE DI BLS/D DAL 2004 (DIPLOMA CONSEGUITO ACAGLIARI)
ISTRUTTORE DI PTC DAL 2011 (ABILITAZIONE CONSEGUITA AD OLBIA)

NEL 2012 : 16 CORSI DI BLS/D/ BLS IN QUALITÀ DI ISTRUTTORE

NEL 2013 : 19 CORSI DI BLS/D/ BLS IN QUALITÀ DI ISTRUTTORE

DAL 2014 A TUTT'OGGI ISTRUTTORE NEL PROGRAMMA DI FORMAZIONE RIVOLTO
ALLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO IN CONVENZIONE CON LA ASSL DI OLBIA
ISTRUTTORE DI PTC DI BASE NEL PROGRAMMA DI FORMAZIONE OPERATORI
DELL'ELISOCCORSO

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

[GESTIONE STRUMENTAZIONE MEDICALE CON PARTICOLARE RIGUARDO A
QUELLE PER L'EMERGENZA-

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

PATENTE B

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze
ecc.]

[Se del caso, enumerare gli allegati al CV.]

IL SOTTOSCRITTO Decandia Maria Maddalena CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI E DELLE LEGGI SPECIALI IN MATERIA DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE, DI FORMAZIONE O USO DI ATTI FALSI, RICHIAMATE DALL'ART. 76 DEL D.P.R. N. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000, ATTESTA LA VERIDICITÀ E CORRETTEZZA DELLE INFORMAZIONI COMUNICATE

F.to Decandia Maria Maddalena

CONSENSO

IL SOTTOSCRITTO Decandia Maria Maddalena ACQUISITA L'INFORMATIVA DI CUI ALL'ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003 (FINALITÀ E MODALITÀ DEL TRATTAMENTO) ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO AL TRATTAMENTO, COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELLA VIGENTE NORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI.

FIRMA PER CONSENSO

F.to Decandia Maria Maddalena



Ministero della Giustizia

Sistema Informativo del Casellario

Certificato Elettorale del Casellario Giudiziale

(ART. 29 D.P.R. 14/11/2002 N.313)

CERTIFICATO NUMERO: 744/2019/R

Al nome di:

Cognome **DECANDIA**
 Nome **MARIA MADDALENA**
 Data di nascita **19/08/1961**
 Luogo di Nascita **OLBIA (OT) - ITALIA**
 Sesso **F**

sulla richiesta di: **INTERESSATO**
 per uso: **ELETTORALE (ART. 29 D.P.R. 14/11/2002 N.313)**



Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

NULLA

ESTRATTO DA: CASELLARIO GIUDIZIALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI TEMPIO PAUSANIA

TEMPIO PAUSANIA, 07/02/2019 11:42

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO

IL CANCELLIERE
Stefania CARTA



Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.