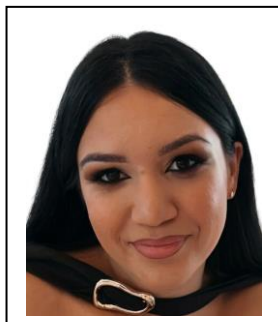


FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **MARIA PIA DE BONIS**

Indirizzo **[REDACTED] SAN GIOVANNI ROTONDO, FG**

Telefono **[REDACTED]**

E-mail **MARIAPIADEBONIS76MAIL.COM**

Nazionalità **ITALIANA**

Data di nascita **15/05/2000**

ESPERIENZA LAVORATIVA

• TIPO DI IMPIEGO

OPERATORE SOCIO SANITARIO

• PRINCIPALI
MANSIONI

- **ASSISTENZA DIRETTA ALLA PERSONA:** CURA DELL'IGIENE QUOTIDIANA E TOTALE DEL PAZIENTE (A LETTO E IN BAGNO) PER SOGGETTI ALLETTATI, IN CARROZZINA O PARZIALMENTE AUTOSUFFICIENTI.
- **SUPPORTO NUTRIZIONALE:** ASSISTENZA ALLA SOMMINISTRAZIONE DEI PASTI E SUPPORTO NELL'IMBOCCAMENTO PER PAZIENTI CON DIFFICOLTA' NELLA DEGLUTIZIONE O RIDOTTA MOBILITA'.
- **ACCOMPAGNAMENTO E MOBILITA':** GESTIONE DEGLI SPOSTAMENTI E ACCOMPAGNAMENTO PER VISITE SPECIALISTICHE E CONTROLLI OSPEDALIERI.
- **ASSISTENZA OSPEDALIERA NOTTURNA PRIVATA.**

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• NOME E TIPO DI ISTITUTO
DI ISTRUZIONE O
FORMAZIONE

**SCUOLA MEDIA STATALE GIOVANNI PASCOLI.
PSB S.R.L.**

• PRINCIPALI MATERIE /
ABILITÀ PROFESSIONALI
OGGETTO DELLO STUDIO

SCIENZE INFERMIERISTICHE, ETICA, PSICOLOGIA E DIRITTO.

• **QUALIFICA CONSEGUITA**

OPERATORE SOCIO SANITARIO

QUALIFICA DA OPERATORE-SOCIO-SANITARIO. DICHIARO DI AVER CONSEGUITO IL CORSO DI BLS-D /PBLSD E PTC.

DICHIARO DI AVER CONSEGUITO L'ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE ALSEMINARIO SUI "DISTURBI ALIMENTARI" TENUTOSI IL GIORNO 21 NOVEMBRE 2018 PRESSO L'ENTE DI FORMAZIONE PSB S.R.L. IN ARIANO IRPINO (AV).

DICHIARO DI AVER CONSEGUITO L'ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE ALSEMINARIO STOMACARE "IL RUOLO DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO" TENUTOSI IL GIORNO 31 OTTOBRE 2018 PRESSO L'ENTE DI FORMAZIONE PSB S.R.L. IN ARIANO IRPINO (AV).

DICHIARO DI AVER CONSEGUITO L'ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL SEMINARIO "SANITÀ PUBBLICA E PRIVATA" TENUTOSI IL GIORNO 03 MAGGIO 2019 PRESSO L' HOTEL APULIA VIALE ALDO MORO-SAN GIOVANNI ROTONDO.

**CAPACITÀ E COMPETENZE
PERSONALI**

**CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE**

BUONA CONOSCENZA DEL PACCHETTO OFFICE E BASI INFORMATICHE.

PATENTE O PATENTI

B

ALLEGATI

**CERTIFICATO DI QUALIFICA PROFESSIONALE OPERATORE
SOCIO SANITARIO.**

ESECUTORE P.T.C.

ESECUTORE B.L.S.D. (BLS-D-PBLSD)

