



# Ministero della Giustizia

## Sistema Informativo del Casellario Certificato del Casellario Giudiziale (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)

CERTIFICATO NUMERO: 8104/2020/R

Al nome di:

Cognome **DE CICCO**  
Nome **MARIA TERESA**  
Data di nascita **06/05/1953**  
Luogo di Nascita **MARSICO NUOVO (PZ) - ITALIA**  
Sesso **F**



sulla richiesta di: **INTERESSATO**  
per uso: **RIDUZIONE DELLA META' DELL'IMPOSTA DI BOLLO E DIRITTI PER ESSERE ESIBITO IN OCCASIONE DI CANDIDATURA ELETTORALE (ART. 1 COMMA 14 LEGGE 3/2019)**

Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

NULLA

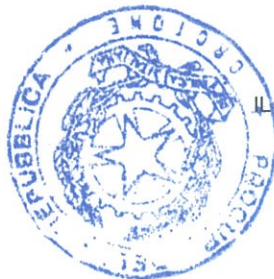
ESTRATTO DA: CASELLARIO GIUDIZIALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI CROTONE

Si attesta l'avvenuto pagamento (art. 273 e 285 T.U. 30/5/2002 n. 115) del

diritto di certificato

diritto di urgenza

CROTONE, 14/08/2020 13:17



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO

**IL CANCELLIERE**  
Anna MAZZEO

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.

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome  
Indirizzo  
Telefono  
Fax  
E-mail

**DE CICCO MARIA TERESA GIOVANNA**  
**PIAZZA ALCIDE DE GASPERI N. 30 – 88900 CROTONE - ITALIA**  
**0962/62236**

**mariateresadecicco@live.it**

Nazionalità

italiana

Data di nascita

06 MAGGIO 1953

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

09/01/1982 – \_\_\_\_\_  
ASL N. 5 CROTONE

Azienda Sanitaria  
Sociologo Collaboratore  
Sociologo

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

\_\_\_\_\_  
ASL N. 5 CROTONE

Azienda Sanitaria  
Componente Commissione Paritetica per l'Aggiornamento Professionale (Art.26 DPR 270/1987)  
Componente titolare

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

01/06/1996 – \_\_\_\_\_  
ASL N. 5 CROTONE

Azienda Sanitaria  
Sociologo Coadiutore  
Sociologo

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

\_\_\_\_\_  
ASL N. 5 CROTONE

Azienda Sanitaria  
Sociologo Dirigente  
Sociologo

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro

03/05/1999 – \_\_\_\_\_  
ASL N. 5 CROTONE

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di azienda o settore</li> <li>• Tipo di impiego</li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	<p>Azienda Sanitaria Responsabile Affari Sociali D.S.B. Affari sociali</p> <hr/> <p>ASL N. 5 CROTONE</p> <p>Azienda Sanitaria Componente Commissione per l'Accreditamento Componente</p> <hr/> <p>ASL N. 5 CROTONE</p> <p>Azienda Sanitaria Componente Commissione Comitato Etico Componente</p> <hr/> <p>ASL N. 5 CROTONE</p> <p>Azienda Sanitaria Componente Commissione Scientifica Aziendale Componente</p> <hr/> <p>ASL N. 5 CROTONE</p> <p>Azienda Sanitaria Docenza per il corso operatori socio-sanitari c/o l'Azienda Ospedaliera S. Giovanni di Dio (Kr) Docente in materia: "Elementi di Sociologia"</p> <p>21/12/2001 ASP CROTONE</p> <p>Azienda Sanitaria Ufficio di Staff V.R.Q. (Verifica Revisione della Qualità) Art. 16 comma 3 dell'Atto Aziendale</p> <hr/> <p>PROVINCIA DI CROTONE</p> <p>Commissione Pari Opportunità Componente</p> <hr/> <p>ASP CROTONE</p> <p>Azienda Sanitaria Eseguiti numerosi progetti sulla Qualità Direttore Responsabile VRQ</p> <hr/> <p>ASP CROTONE</p> <p>Azienda Sanitaria Collabora con la Direzione Sanitaria del P.O. effettuando i percorsi paralleli dell'Utenza facendo</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore</li> <li>• Tipo di impiego</li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore</li> <li>• Tipo di impiego</li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore</li> <li>• Tipo di impiego</li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore</li> <li>• Tipo di impiego</li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore</li> <li>• Tipo di impiego</li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore</li> <li>• Tipo di impiego</li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore</li> <li>• Tipo di impiego</li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	

- Principali mansioni e responsabilità
  - Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro
    - Tipo di azienda o settore
    - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
  - Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro
    - Tipo di azienda o settore
    - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
  - Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro
    - Tipo di azienda o settore
    - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
  - Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro
    - Tipo di azienda o settore
    - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
  - Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro
    - Tipo di azienda o settore
    - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
  - Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro
    - Tipo di azienda o settore
    - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
  - Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro
    - Tipo di azienda o settore
    - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
  - Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro
    - Tipo di azienda o settore

emergere i punti di sofferenza dell'Azienda

Direttore Responsabile VRQ

ASP CROTONE

Azienda Sanitaria

Ha collaborato attivamente all'indagine conoscitiva a mezzo questionario per la sostituzione integrale degli arredi del P.O.

Direttore Responsabile VRQ

ASP CROTONE

Azienda Sanitaria

Ha collaborato con i Capo Sala del P.O.

Direttore Responsabile VRQ

ASP CROTONE

Azienda Sanitaria

Ha collaborato con i Primari del P.O. accogliendo i suggerimenti degli stessi

Direttore Responsabile VRQ

ASP CROTONE

Azienda Sanitaria

Ha collaborato con il Dipartimento Materno Infantile in particolare con il Primario Consulente interno VRQ

Direttore Responsabile VRQ

ASP CROTONE

Azienda Sanitaria

Ha dato input per l'istituzione del SITA (Servizio Infermieristico Tecnico Aziendale)

Direttore Responsabile VRQ

ASP CROTONE

Azienda Sanitaria

Collabora con l'URP

Direttore Responsabile VRQ

ASP CROTONE

Azienda Sanitaria

- Tipo di impiego Collabora con l'ADI
  - Principali mansioni e responsabilità Direttore Responsabile VRQ
- 
- Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro ASP CROTONE
  - Tipo di azienda o settore Azienda Sanitaria
  - Tipo di impiego Ha istituito l'Ufficio Verifica Revisione Qualità in Azienda
  - Principali mansioni e responsabilità Direttore Responsabile VRQ
- 
- Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro ASP CROTONE
  - Tipo di azienda o settore Azienda Sanitaria
  - Tipo di impiego Promotrice del "Cambiamento in Azienda"
  - Principali mansioni e responsabilità Direttore Responsabile VRQ
- 
- Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro ASP CROTONE
  - Tipo di azienda o settore Azienda Sanitaria
  - Tipo di impiego Si aggiorna e si confronta con le altre realtà del territorio italiano nonché con riviste specializzate tra le quali "Il Sole 24 Ore Sanità"
  - Principali mansioni e responsabilità Direttore Responsabile VRQ
- 
- Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro ASP CROTONE
  - Tipo di azienda o settore Azienda Sanitaria
  - Tipo di impiego Collabora con il Direttore della Cardiologia con relativo progetto M.C.Q.
  - Principali mansioni e responsabilità Direttore Responsabile VRQ
- 
- Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro ASP CROTONE
  - Tipo di azienda o settore Azienda Sanitaria
  - Tipo di impiego Ha redatto il Piano per la Qualità
  - Principali mansioni e responsabilità Direttore Responsabile VRQ
- 
- Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro ASP CROTONE
  - Tipo di azienda o settore Azienda Sanitaria
  - Tipo di impiego Ha istituito i "Circoli di Qualità"
  - Principali mansioni e responsabilità Direttore Responsabile VRQ
- 
- Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro ASP CROTONE
  - Tipo di azienda o settore Azienda Sanitaria

- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Ha attuato i principi riformatori della "Customer Satisfaction"  
Direttore Responsabile VRQ

ASP CROTONE

Azienda Sanitaria

Ha applicato la "Certificazione di Qualità" con Sviluppo Italia  
Direttore Responsabile VRQ

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a)

12/12/1989

Scuola di formazione del personale Minorenni di Messina

Nuovo Codice di Procedura Penale

Attestato di partecipazione al Seminario di formazione congiunto tra i Responsabili dei servizi sociali degli Enti Locali ed i Responsabili dei servizi minorili della Giustizia

26-27 maggio 1989

Società italiana di Neuroscienze

Turbe della funzione sessuale: aspetti biologici e clinici

Attestato di partecipazione

20-21-22 aprile 1993

Provveditorato agli Studi di Catanzaro

Seminario di aggiornamento sul tema "Educare per prevenire: la promozione della salute e la prevenzione del disagio a scuola

Attestato di partecipazione

12/12/1989

Scuola di formazione del personale Minorenni di Messina

Nuovo Codice di Procedura Penale

Attestato di partecipazione al Seminario di formazione congiunto tra i Responsabili dei servizi sociali degli Enti Locali ed i Responsabili dei servizi minorili della Giustizia

26-27 maggio 1989

Società italiana di Neuroscienze

Turbe della funzione sessuale: aspetti biologici e clinici

Attestato di partecipazione

29/05/1990

Per ulteriori informazioni:  
[www.cedefop.eu.int/transparency](http://www.cedefop.eu.int/transparency)  
[www.europa.eu.int/comm/education/index\\_it.html](http://www.europa.eu.int/comm/education/index_it.html)  
[www.eurescv-search.com](http://www.eurescv-search.com)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)

LABOS di Roma

Seminario "Le figure di coordinamento nel settore sociale"

Attestato di partecipazione

Istituto di Terapia Familiare Via Reno, 30 Roma

Psicologia relazionale

Attestato 1° anno del corso biennale di Psicologia relazionale

4-5 maggio 1984

USL 16 di Crotona – Dipartimento di Salute Mentale

Seminario: Psicoterapia e Istituzioni Psichiatriche Pubbliche

Attestato di partecipazione

7-8 giugno 1985

Università La Sapienza di Roma c/o il Dipartimento di Scienze della Terra

Convegno: "Strumenti conoscitivi per la nuova assistenza psichiatrica"

Attestato di partecipazione

15-16-17 settembre 1983

Seminario: Studi sui problemi dell'Assistenza psichiatrica e delle strutture alternative territoriali

Attestato di partecipazione

15/09/1992

Regione Calabria – Assessorato Sanità

Convegno: "La cartella infermieristica"

Attestato di partecipazione

20, 30 settembre, 01 ottobre 1997

Regione Calabria – Assessorato Sanità

Conferenza nazionale: L'educazione sanitaria e la promozione della salute nella Sanità che cambia

Attestato di partecipazione

Regione Calabria – Assessorato Sanità

Per ulteriori informazioni:  
[www.cedefop.eu.int/transparency](http://www.cedefop.eu.int/transparency)  
[www.europa.eu.int/comm/education/index\\_it.html](http://www.europa.eu.int/comm/education/index_it.html)  
[www.eurescv-search.com](http://www.eurescv-search.com)

- o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)

Corso di formazione per "Responsabili di Distretto" A. O. Mater Domini

Attestato di partecipazione

---

ASL N. 5 Crotona

Seminario: Il Settore Sanità nell'Economia Nazionale

Attestato di partecipazione

20 ottobre 2000

Università di Bologna – Dipartimento di Sociologia

Convegno Internazionale di Sociologia Sanitaria: Saperi e professioni sociologiche nel cambiamento del SSN

Attestato di partecipazione

1997

Regione Calabria – Settore Formazione

Piano di formazione aggiornamento obbligatorio

Attestato di partecipazione

02/07/1996

Regione Calabria – Assessorato alla Sanità

Convegno: Valutazione della Qualità sei Servizi Sanitari

Attestato di partecipazione

20/05/2008

ASL N. 5 di Crotona

Seminario: Cultura-Armonia-Salute, il Nuovo Paradigma per le Aziende Sanitarie

Attestato di partecipazione

11/11/1999

ASL N. 6 di Lamezia Terme

Promozione alla Salute

Attestato di partecipazione

13/05/1991

Regione Calabria – Assessorato Sanità



- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
  - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
    - Date (da – a)

Incontro per l'E.S.

Attestato di partecipazione

15/10/1993

ASL N. 5 di Crotone

Seminario: Il Sociologo e l'Assistente Sociale ed i Servizi Socio-Sanitari. Il Servizio di Salute Mentale

Attestato di partecipazione

30 settembre, 01-02 dicembre 1999

Consorzio di Bioingegneria ed Informatica di Pavia

Corso di Formazione per Responsabili di Distretto

Attestato di partecipazione

15-16 dicembre 1999

Consorzio di Bioingegneria ed Informatica di Pavia

Corso di Formazione per Responsabili di Distretto

Attestato di partecipazione

11-12-13 gennaio 2000

Consorzio di Bioingegneria ed Informatica di Pavia

Corso di Formazione per Responsabili di Distretto

Attestato di partecipazione

05 marzo 1991

Facoltà di Medicina e Chirurgia – Policlinico Mater Domini di Catanzaro

Seminario di aggiornamento clinico in Psichiatria

Attestato di partecipazione

25-26 giugno 1998

ASL N. 5 Crotone

"Crisi dell'adolescente: crisi della famiglia" Il sintomo nel processo evolutivo

Attestato di partecipazione

27 giugno 1996

Scuola Romana di Psicoterapia familiare – Relatore Prof. C. Saccu

Giornata di studio su "Le difficoltà nella comunicazione- Il colloquio come base della relazione"

Per ulteriori informazioni:  
[www.cedefop.eu.int/transparency](http://www.cedefop.eu.int/transparency)  
[www.europa.eu.int/comm/education/index\\_it.html](http://www.europa.eu.int/comm/education/index_it.html)  
[www.eurescv-search.com](http://www.eurescv-search.com)

- professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
  - Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### PERSONALI

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

MADRELINGUA

Attestato di partecipazione

30 novembre 1994  
 USSL n. 5 di Crotone

Istituzione dei Centri di Informazione e Consulenza ai sensi dell'art. 106 comma 1 D.P.R. 309/90

Attestato di partecipazione

ALTRE LINGUA

ITALIANO

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

### FRANCESE

eccellente  
 buono  
 buono

## 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.*

Rapporti inter-personali eccellenti come da percorso professionale acquisito avendo lavorato in squadra con psichiatri, psicologi  
 Grande attenzione ai fenomeni sociali ed ai rivolgimenti culturali in atto.  
 Grande propensione verso il "Disagio".

## 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.*

Mission: il Cambiamento in Azienda avendo acquisito capacità e competenze organizzative

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### TECNICHE

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

Gestione di diversi programmi di backoffice quali: Word, Excel – Buona conoscenza del sistema operativo Windows – Internet Explorer

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### ARTISTICHE

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

SPICCATA SENSIBILITÀ VERSO IL TEATRO E LA SCRITTURA

**ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE**  
*Competenze non precedentemente indicate.*

Scrittrice

**PATENTE O PATENTI**

Patente B

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

Negli anni settanta è stata impegnata col partito radicale con la Bonino , Adele Faccio e Pannella ; frequentando l'A.I.E.D  
Ha collaborato con il prof. Gianni Statera.Direttore di cattedra della facoltà di Sociologia  
Ha scritto articoli

**ALLEGATI**

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