

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **SAVOCA GIUSEPPE**
Indirizzo **VIA S.BARBARA,6/A-94100 ENNA**
Telefono **3331685149**
Fax **0935/520496**
E-mail **peppesavoca1@alice.it**

Nazionalità **ITALIANA**

Data di nascita/Luogo di nascita **05/09/1971**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **DAL 1992 AL 1993
C/O POLICLINICO UNIVERSITARIO P.GIACCONE DI PALERMO
DAL 1994 AL 2001**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **OSPEDALE S.GERARDO DI MONZA**
- Tipo di azienda o settore **AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA**
- Tipo di impiego **INFERMIERE PROFESSIONALE**
- Principali mansioni e responsabilità **INERENTI AL PROFILO PROFESSIONALE**

- Date (da – a) **DAL 2001 A OGGI
ASP 4 ENNA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
INFERMIERE PROFESSIONALE**

INCARICHI POLITICI

- Date (da – a) **DAL 2015 AL 2020**

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.

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

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.

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

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

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

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

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

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

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

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

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

ALLEGATI

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

Dati personali	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" e del Regolamento UE 2016/679.e ss.mm.i.
----------------	--

In fede

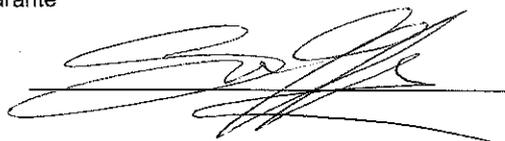

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ai sensi degli Artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, si assume la responsabilità di

quanto indicato nel seguente curriculum, composto da N. 4 pagine compresa la presente, sottoscrivendo tale dichiarazione e sottoscrivendo in calce il curriculum stesso.

Enna, 20/09/2020

Il Dichiarante

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes, positioned to the right of the text 'Il Dichiarante'.