

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **DE FRANCESCO CARLA**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|--|---|
| 20/09/1993-19/05/1994 | Incarico temporaneo |
| <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i> | <i>Ospedale Civile di Terracina Reparto Ostetricia</i> |
| • <i>Tipo di impiego</i> | Infermiera professionale |
| 12/01/1996-08/12/2003 | in servizio di ruolo |
| • <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i> | Ospedale S.M. Goretti di Latina reparto Oncologia |
| Dal 09/12/2003 al 31/07/2012 | servizio di ruolo |
| • <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i> | D.H. della Struttura complessa di Oncologia del Presidio ospedaliero Sud |
| • <i>Tipo di impiego</i> | Infermiera professionale con incarico di Coordinatrice dell'attività infermieristica ff |
| • <i>Principali mansioni e responsabilità</i> | Operatore U.O.C. Registro Tumori e Valutazione assistenza oncologica –AUSL di Latina Membro Comitato Ospedale Senza Dolore presso P.O.Sud Azienda ASL Latina |
| • <i>Tipo di impiego</i> | Infermiera professionale |
| Dal 01/08/2012 al 28/02/2014 | servizio di ruolo |
| • <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i> | UOSD RIABILITAZIONE OSPEDALE GAETA |
| • <i>Tipo di azienda o settore</i> | Infermiera professionale con incarico di Coordinatrice dell'attività infermieristica ff |
| • <i>Tipo di impiego</i> | Coordinatrice ff |
| • <i>Principali mansioni e responsabilità</i> | |

Dal 01/03/2014 al 29.02.2020

servizio di ruolo

- Nome e indirizzo del datore di lavoro

MEDICINA OSPEDALE DI FORMIA

- Tipo di azienda o settore

- Tipo di impiego

Infermiera professionale con incarico di Coordinatrice dell'attività infermieristica ff

- Principali mansioni e responsabilità

Coordinatrice ff

Dal 01/03/2020

Servizio di ruolo

- Nome e indirizzo del datore di lavoro

MEDICINA OSPEDALE DI TERRACINA

- Tipo di azienda o settore

- Tipo di impiego

- Principali mansioni e responsabilità

Vincitrice di Avviso Interno quale CORDINATRICE DI UNITA' ASSISTENZIALI

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

1984/1985

Scuola media superiore

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

- Qualifica conseguita

Tecnico Di Laboratorio Chimico – Biologico

- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

1990

Qualifica professionale

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

- Qualifica conseguita

Operatore Terminale Video

- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- 1992/1993

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

- Qualifica conseguita

Diploma di Infermiere professionale nel 1993 c/o la

Scuola per Infermieri Professionali dell'Ospedale S.M.Goretti di Latina

- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

Infermiere professionale

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

1995

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

Diploma di Specializzazione
Ospedale S.M.Goretti di Latina

Specializzazione in Anestesia e Rianimazione nel 1995

2003/2004

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

Master Universitario di 1° livello in **“INFERMIERISTICA IN ONCOLOGIA E CURE PALLIATIVE”** (n. totale ore 1500 -60 CFU)
Università degli Studi Firenze

Oncologia e Cure Palliative

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

2008/2009

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

Master Universitario di 1° livello in **“MANAGEMENT NELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE** (n. totale ore 1500 – 60 CFU)
Università Telematica Pegaso

Management nelle Organizzazioni Sanitarie

2010/2011

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

Master Universitario di 1° livello in **“FORMAZIONE E TUTORATO NELLE PROFESSIONI SANITARIE”** (n. totale ore 1500-60 CFU).
Università Telematica Pegaso

2015/2016

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica Conseguita

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CASSINO E DEL LAZIO MERIDIONALE
CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

PRIMA LINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUE

INGLESE PARLATO E SCRITTO

La sottoscritta, rilascia la presente dichiarazione ai sensi artt.46 e 47 DPR.445/2000 e dichiara altresì ai sensi della stessa norma:

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa; *(lettera così modificata dall'art. 49 del d.P.R. n. 313 del 2002);*
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- di non essere l'ente destinatario di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni amministrative di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231; *(lettera introdotta dall'art. 49 del d.P.R. n. 313 del 2002)*
- di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato.

Terracina, 26.11.2025