

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome
Indirizzo
Telefono
E-mail

Nazionalità
Data di nascita

MICHELA MORETTI

Italiana

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date da 01/02/2025– in corso
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
- Date da 01/12/2016 – a 31/01/2025
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
- Date da 01/03/2016 – a 30/11/2016
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
- Date da 01/03/2015 – a 30/11/2016
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
- Date da 24/03/2015 – a 08/08/2015
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego

COORDINATORE INFERMIERISTICO

ASST VALLECAMONICA, Esine

Ospedale pubblico, reparto di Medicina interna 1 (Neurologia-Subacuti- Medicina1)

INFERMIERA

ASST VALLECAMONICA, Esine

Ospedale pubblico, reparto di Medicina interna
Assunzione a tempo indeterminato, tempo pieno

INFERMIERA

Humanitas Gavazzeni, Bergamo

Azienda sanitaria privata, reparto di Cardiologia e riabilitazione cardiologica
Assunzione a tempo determinato, tempo pieno

INFERMIERA

Humanitas Gavazzeni, Bergamo

Azienda sanitaria privata, reparto di cardiocirurgia vascolare e toracica
Assunzione a tempo determinato, tempo pieno

INFERMIERA

Pensionato Contessi Sangalli, Costa Volpino

Azienda sanitaria privata, R.S.A.
Assunzione a tempo determinato, 24 ore settimanali

- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- 29/10/2022
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Date da 10/2011 – a 11/2014
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date da 09/2006 – a 07/2011
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date da 11/2024
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

Master in Management per le funzioni di coordinamento nell'area delle professioni sanitarie
Università telematica Pegaso

Esame finale superato

Titolo tesi: "QUALITA' ASSISTENZIALE CORRELATA AL CARICO DI LAVORO DEL PERSONALE INFERMIERISTICO. UNO STUDIO OSSERVAZIONALE NELL' U.O. MEDICINA INTERNA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI ESINE.". Relatrice: Dott.essa Adriana Molino

Laurea in Infermieristica
Università degli Studi di Brescia, Facoltà di Medicina e Chirurgia

Titolo tesi: "Rianimazione Aperta: una nuova frontiera? Familiari e infermieri, opinioni a confronto". Relatrice: Dott.essa Cinzia Bonomelli
103/110

Liceo Scientifico
I.I.S. Celeri, Lovere (BG)

Espressione Italiana, Matematica, Scienze, Lingua Inglese.

Diploma di Istruzione Superiore
72/100

Corso: Il coordinatore e gestione del lavoro a turni: dalla determinazione alla gestione del personale.

Fondazione Teresa Camplani

Management della salute. Innovazione e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali.

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

INGLESE

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

BUONO

BUONO

BUONO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (art. 19 e art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

La sottoscritta Michela Moretti, C.F. MRTMHL92A64L388R nata a Trescore Balneario (BG) il 24/01/1992 e residente a Rogno (BG) in via Vittorio Veneto n.20, di cittadinanza Italiana, consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in seguito a provvedimenti emessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, così come previsto dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA
i seguenti stati, qualità personali o fatti

che il presente curriculum vitae e le informazioni in esso riportate sono vere e complete; pertanto, come dichiarante ne assumo le derivanti responsabilità legali.

Luogo

Data

IL DICHIARANTE

.....

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Dichiaro inoltre di acconsentire, ai sensi del Regolamento Europeo n. 2016/679 del 27.04.2016, al trattamento dei dati personali al fine dello svolgimento delle procedure connesse al concorso in oggetto;

Luogo

Data

IL DICHIARANTE

.....