

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome RITA DOMENICA SECLI
Indirizzo VIA A DI RUDINI' 8 20142 MILANO
Telefono 0281843529
Fax
E-mail rita.secli@asst-santipaolocarlo.it

Nazionalità ITALIANA

Data di nascita

ESPERIENZA LAVORATIVA

• *Date (da – a)*

1-2014 – FINO AD OGGI

- Nome e indirizzo del datore di lavoro VIA BELDILETTO 1/3
ASST-SANTI PAOLO E
CARLO
- Tipo di azienda o settore CLINICA
ODONTOIATRICA
G.VOGEL
- Tipo di impiego OPERATORE
PROFESSIONALE
COORDINATORE
INFERMIERISTICO
INCARICO DI FUNZIONE
DAL 1/9/2021
- Principali mansioni e responsabilità
- *Date (da – a)* ***09-12-2002 – 12-2013***
- Nome e indirizzo del datore di lavoro AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALE SAN PAOLO VIA A. DI RUDINI 8
MILANO
- Tipo di azienda o settore ***SERVIZIO POLIAMBULATORIO***
- Tipo di impiego OPERATORE PROFESSIONALE COORDINATORE -CAPOSALA
- Principali mansioni e responsabilità

1- 10--1998 - 08-12-2002

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

AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALE SAN PAOLO VIA A. DI RUDINÌ 8 MILANO

U.O. CLINICA PEDIATRICA

- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

OPERATORE PROFESSIONALE COORDINATORE –CAPOSALA

- Principali mansioni e responsabilità

IN TALE AMBITO HO COLLABORATO ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO UMANITARIO ITALO-LIBICO RIGUARDANTE L'ASSISTENZA E LA CURA A FAVORE DI CIRCA 100 BAMBINI LIBICI CON INFEZIONE DA HIV ACQUISITA PER VIA ORIZZONTALE.COORDINATORE DEL PROGETTO PROF. GIOVANNINI ED ESECUTORE DOTT. ZUCCOTTI.

INOLTRE PRESSO QUESTA U.O. VENIVANO GESTITI N°5 LETTI IN AREA DI ISOLAMENTO.

HO EFFETTUATO IL CORSO DI FORMAZIONE AI SENSI DELL'ART.1 COMMA 1° LETTERA D E DELL'ART. 4 COMMA 3° DELLA LEGGE 5/6/1990 N°135 INDETTO DALLA REGIONE LOMBARDIA PRESSO L'OSPEDALE "LUIGI SACCO"

25-09-1995 – 30-09-1998

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

AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALE SAN PAOLO VIA A. DI RUDINÌ 8 MILANO

U.O. PRONTO SOCCORSO

OPERATORE PROFESSIONALE COORDINATORE –CAPOSALA

IN TALE AMBITO HO PROPOSTO E ORGANIZZATO IL PRIMO CORSO IN AZIENDA DI PBLS E BLS PER IL PERSONALE INFERMIERISTICO CON LA COLLABORAZIONE DEL DOTT. PODESTA' DIRIGENTE MEDICO DELLA CLINICA PEDIATRICA V (ISTRUTTORE IRC)

06-1995- 24-09-1995

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

AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALE SAN PAOLO VIA A. DI RUDINÌ 8 MILANO

U.O. MEDICINA I

OPERATORE PROFESSIONALE COORDINATORE -CAPOSALA

07-01-1992 –06-1995

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALE SAN PAOLO VIA A. DI RUDINì 8 MILANO
- Tipo di azienda o settore *SCUOLA INFERMIERI PROFESSIONALI*
- Tipo di impiego OPERATORE PROFESSIONALE COORDINATORE – CAPOSALA
- Principali mansioni e responsabilità DOCENTE DI “ASSISTENZA E TECNICHE INFERMIERISTICHE”

06-1989 – 06-01-1992

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALE SAN PAOLO VIA A. DI RUDINì 8 MILANO
- Tipo di azienda o settore *U.O. PRONTO SOCCORSO*
- Tipo di impiego OPERATORE PROFESSIONALE COLLABORATORE-INF. PROF
- Principali mansioni e responsabilità

04-10-1988 – 06-1989

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALE SAN PAOLO VIA A. DI RUDINì 8 MILANO
- Tipo di azienda o settore *U.O.CHIR.2*
- Tipo di impiego OPERATORE PROFESSIONALE COLLABORATORE-INF. PROF
- Principali mansioni e responsabilità

24-03-1988 - 03-10-1988

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALE SAN PAOLO VIA A. DI RUDINì 8 MILANO
- Tipo di azienda o settore *U.O. PATOLOGIA NEONATALE*
- Tipo di impiego OPERATORE PROFESSIONALE COLLABORATORE-INF. PROF

24-09-1987 – 23-03-1988

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALE SAN PAOLO VIA A. DI RUDINì 8 MILANO
- Tipo di azienda o settore *U.O.CHIR 3*
- Tipo di impiego OPERATORE PROFESSIONALE COLLABORATORE-INF. PROF
- Principali mansioni e responsabilità

21-10-1985 - 23-09-1987

- Nome e indirizzo del datore di lavoro AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALE SAN PAOLO VIA A. DI RUDINì 8 MILANO
- Tipo di azienda o settore *U.O. CLINICA PEDIATRICA*
- Tipo di impiego OPERATORE PROFESSIONALE COLLABORATORE-INF. PROF.
- Principali mansioni e responsabilità
- Date (da – a) **03-09-1984 - 20-10-1985**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALE SAN PAOLO VIA A. DI RUDINì 8 MILANO
- Tipo di azienda o settore *U.O. CHIR I*
- Tipo di impiego OPERATORE PROFESSIONALE COLLABORATORE-INF. PROF.
- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) **26-06-1991**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione ISTITUTI CLINICI DI PERFEZIONAMENTO
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio TECNICHE MANAGERIALI
- Qualifica conseguita CERTIFICATO DI ABILITAZIONE A FUNZIONI DIRETTIVE NELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
- 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.

PRIMA LINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

INGLESE scolastico

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

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.

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.

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

Si

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

- Certificato abilitazione funzioni direttive nell'assistenza infermieristica
- Delibere incarichi di docenza in "Assistenza Infermieristica"
- Attestato Corso di formazione Ospedale Luigi Sacco
- Convenzione Azienda Ospedaliera San Paolo e Governo Libico Prot. N°4542 13-06-2000

Quanto dichiarato è conforme alle disposizioni degli artt 46 e 47 del DPR 445/00;il sottoscritto è a conoscenza che ai sensi dell'art 76 del DPR 445/2000,le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae inbase all'art 13 GDPR 679/16 ed ai sensi del D.Lgs.101/2018

Città , data

Milano,06/07/2021 NOME E COGNOME (FIRMA)____Rita Secli_____