

# Curriculum Vitae



## Informazioni personali

Cognome/Nome **Carta Tania**

Indirizzo **[Redacted]**

Cellulare **[Redacted]**

Tel **[Redacted]**

E-mail **[Redacted]**

Cittadinanza italiana

Luogo e data di nascita Milano, 20/05/1984

Sesso F

Stato civile Nubile

**Occupazione desiderata/Settore professionale**  
**Infermiere**

### **Iscrizione albo professionale**

Iscrizione all'albo professionale di Milano - Lodi – Monza e Brianza

Data di iscrizione 28/11/2012

Numero di iscrizione 29266

## **Esperienza lavorativa**

Date Da Agosto 2013

Nome e indirizzo datore di lavoro AO San Carlo Borromeo, via Pio II 3, 20153 Milano

Tipo di azienda o settore Azienda Sanitaria

Tipo di impiego Infermiere libero professionista. OD-CP (Ospedalizzazione domiciliare – cure palliative)

Principali mansioni e responsabilità	Assistenza infermieristica al domicilio di persone con patologie oncologiche terminali.
Date	Da Ottobre 2013
Nome e indirizzo datore di lavoro	Life Cure, via Goffredo Mameli 24, 21052 Busto Arsizio
Tipo di azienda o settore	Azienda del Gruppo Sapio
Tipo di impiego	Infermiere libero professionista.
Principali mansioni e Responsabilità	Assistenza infermieristica nell'ambito dell'assistenza domiciliare integrata (ADI) e prestazionale.
Date	Da Dicembre 2013
Nome e indirizzo datore di lavoro	AO San Paolo, Via Antonio di Rudinì 8, 20142 Milano
Tipo di azienda o settore	Azienda Sanitaria
Tipo di impiego	Infermiere libero professionista. OD-CP (Ospedalizzazione domiciliare – cure palliative)
Principali mansioni e Responsabilità	Assistenza infermieristica al domicilio di persone con patologie oncologiche terminali.
<b>Titoli di Studio</b>	
Date	In corso ( <b>termine previsto Giugno 2014</b> )
Titolo della qualifica rilasciata	Master di primo livello in Management per le funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie infermieristiche e ostetriche. (TIROCINIO PRESSO ISTITUTO ORTOPEDICO GALEAZZI (REPARTO DI TRAUMATOLOGIA E PRONTOSOCORSO)
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	School of management, Università Lum Jean Monnet
Date	<b>20/11/12</b>
Titolo della qualifica rilasciata	Laurea in Infermieristica (con votazione di 103/110). <b>Tesi: L'intervista narrativa nella relazione assistenziale infermieristica. L'esperienza c/o Hospice Niguarda.</b> <b>Relatore: Daria Da Col</b>
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione	Università degli Studi di Milano Sezione Niguarda

e formazione

Date **12/04/12**

Titolo della qualifica rilasciata Corso ESECUTORE BLSD-Basic Life Support Defibrillation

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione IRC - Italian Resuscitation Council presso A.O. Niguarda Ca' Granda Milano

Date **04/07/2003**

Titolo della qualifica rilasciata Diploma di Maturità classica con sperimentazione in Storia dell'arte (con votazione di 75/100)

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Liceo classico "Omero"

### Capacità e competenze personali

Madrelingua **Italiano**

Altra(e) lingua(e) **Inglese**  
Autovalutazione  
Livello europeo (\*)

#### Lingua

Comprensione				Parlato				Scritto	
Ascolto		Lettura		Interazione orale		Produzione orale			
B <sub>1</sub>	inglese	B <sub>1</sub>	inglese	B <sub>1</sub>	inglese	B <sub>1</sub>	inglese	B <sub>1</sub>	inglese

(\*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Capacità e competenze generali, organizzative di responsabilità e autonomia

Ottima capacità di lavorare in team. Forte propensione al lavoro per obiettivi, al miglioramento continuo delle performance. Buone capacità organizzative conseguite nelle esperienze di tirocinio durante la formazione universitaria.

Buone capacità di coordinamento e gestione di gruppi di lavoro e di studio.

Capacità e competenze informatiche

Buone capacità di consultazione di banche dati scientifiche (PubMed, Cochrane, Cinahl).

Buona conoscenza di Microsoft Office™ (Word™, Excel™ e PowerPoint™).

Patente	B
Ulteriori informazioni	Possessore di partita iva.
Allegati	Elenco dei tirocini effettuati durante l'esperienza universitaria.

IL SOTTOSCRITTO, NEL RENDERE LA PRESENTE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL DPR 445 DEL 20/12/2000 "TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA", È A CONOSCENZA DI QUANTO PREVISTO DAL DPR 445/2000 ART. 76, SANZIONI PENALI PER CHI RILASCIA DICHIARAZIONI MENDACI. INOLTRE, IL SOTTOSCRITTO AUTORIZZA IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, SECONDO QUANTO PREVISTO DAL D. LGS. N°196 DEL 30/06/2003

## TIROCINI EFFETTUATI

SEZIONE DEL CORSO: A.O OSPEDALE NIGUARDA CA' GRANDA

### 1° ANNO DI CORSO

CHIRURGIA GENERALE 1 E VIDEOLAPAROSCOPIA SEZ. F/M
MEDICINA GENERALE 2 EX VERGANI

### 2° ANNO DI CORSO

MEDICINA 1C EX RIZZI
BRONCOPNEUMOTISIOLOGIA
URO-GINECOLOGIA DEG. BLOCCO SUD

### 3° ANNO DI CORSO

ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE (MADDALENA GRASSI)
HOSPICE "IL TULIPANO"
CRA VIA BESTA
CHIRURGIA CARDIO TORACO VASCOLARE
NEONATOLOGIA
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE

17/03/14 Tommaso Gesto