

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

BENVEGNA LAURA

Indirizzo

Telefono

E-mail

Nazionalità

Data di nascita

ESPERIENZA LAVORATIVA

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

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

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

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

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

DAL 10 AGOSTO 2015 A TUTTOGGI

AZIENDA DI RILIEVO NAZIONALE ED ALTA SPECIALIZZAZIONE OSPEDALI "CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI" PIAZZA NICOLA LEOTTA 4 - 90127 PALERMO

INCARICO LIBERO PROFESSIONALE DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE

INFERMIERE PRESSO COMPLESSO OPERATORIO CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE E CHIRURGIA GENERALE D'URGENZA (STRUMENTISTA-INFERMIERE CIRCOLANTE)

DA SETTEMBRE 2014 A TUTTOGGI

COLLABORAZIONE OCCASIONALE CON "AVIS COMUNALE PALERMO" VIA A.SALINAS 68 PALERMO

INFERMIERE PRELEVATORE DI URT, URF, URM

INFERMIERE PRELEVATORE PER LA RACCOLTA DI SANGUE

DA LUGLIO 2013 A DICEMBRE 2013

COLLABORAZIONE OCCASIONALE CON ASSOCIAZIONE DONATORI DI SANGUE "THALASSA" ONLUS - PALERMO

INFERMIERE PRELEVATORE DI URT, URF, URM

INFERMIERE PRELEVATORE PER LA RACCOLTA DI SANGUE

DAL 22 MARZO 2011 AL 31 OTTOBRE 2012

ISTITUTO STOMATOLOGICO ITALIANO, VIA PACE 21 MILANO

COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE

ASSISTENZA INFERMIERISTICA PERI-INTRA-POST OPERATORIA PRESSO COMPLESSO OPERATORIO CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE

INFERMIERE STRUMENTISTA, INFERMIERE ASSISTENTE DI SALA

DAL 16 LUGLIO 1999 AL 31 OTTOBRE 2007

"DISCOUNT BEAUTY" VIA SANFILIPPO 20/A PALERMO

PROFUMERIA, ARTICOLI PER PARRUCCHIERI ED ESTETISTE, ARTICOLI PER NEONATI IMPIEGATA

RESPONSABILE DI CASSA, ADDETTA ALLA VENDITA, GESTIONE ORDINI E CONTABILITA'

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

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

DA SETTEMBRE A NOVEMBRE 1998
CARTOLIBRERIA ECCETERA

VENDITA ARTICOLI DI CANCELLERIA, VENDITA LIBRI DI TESTO
IMPIEGATA
ADDETTA ALLA VENDITA

DAL 2007 AL 2010

UNIVERSITA' DI PALERMO FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA
TIROCINIO EFFETTUATO PRESSO REPARTI DI : PSICHIATRIA, OSTETRICIA E GINECOLOGIA, NEUROFISIOPATOLOGIA, CHIRURGIA D'URGENZA, CARDIOLOGIA
TERAPIA INTENSIVA

-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CONGRESSO PROVINCIALE IPASVI DI PALERMO "INFERMIERI: VALORI, RESPONSABILITA' ED INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA" (MAGGIO 2009)
-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE "IL DOLORE CRONICO NEL PAZIENTE ANZIANO: I MPATTO SULLA QUALITA' DELLA VITA" (NOVEMBRE 2009)
-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE "LA CENTRALITA' DEL CITTADINO E LE CURE" (GENNAIO 2010)
-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE "1° GIORNATA REGIONALE PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE" (GENNAIO 2010)
-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO TEORICO PRATICO DI FORMAZIONE AL PRIMO SOCCORSO (FEBBRAIO 2010)
-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE "GIORNATA DI STUDIO NELL'AMBITO DELLA SETTIMANA EUROPEA DELL'IMMUNIZZAZIONE" (APRILE 2010)
-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE "SORRIDIAMO :RIDERE FA BENE ALLA SALUTE" (MAGGIO 2010)
-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE E DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE DI " ESECUTORE BLS/D" (IRC) (25 MARZO 2011)
-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE E DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE "IL RISCHIO CHIMICO SU LUOGHI DI LAVORO" (11 MAGGIO 2011)
-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE E DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE " XVII CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETA' ITALIANA DI CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE SESSIONE INFERMIERI" (14 MAGGIO 2011)
-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE E DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE "LE EMERGENZE NELLO STUDIO MEDICO" (02 LUGLIO 2011)
-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE E DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE " NUOVI SCENARI TERAPEUTICI E GESTIONALI DEL PAZIENTE CON BREAK THROUGH CANCER PAIN" (22 OTTOBRE 2011)
-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO TEORICO PRATICO DI FORMAZIONE PER INFERMIERI PROFESSIONALI PRELEVATORI DI URT,URF,URM (25 LUGLIO 2013)
-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE E DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE DI " ESECUTORE BLS/D" (IRC) (28 NOVEMBRE 2014)
-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO FAD "LA RACCOLTA DEL SANGUE E DEGLI EMOCOMPONENTI" (26 NOVEMBRE 2015)
-ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE E TECNICO-SCIENTIFICO PER L'USO DEL SEPERATORE CELLULARE MCS PLUS HAEMONETICS (PLASMAFERESI)(FEBBRAIO 2016)

LAUREA INFERMIERISTICA
LAUREA DI 1° LIVELLO

- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

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

DAL 1993 AL 1997
 ISTITUTO MAGISTRALE REGINA MARGHERITA
 ITALIANO,STORIA ,FILOSOFIA,LATINO,MATEMATICA,INGLESE
 DIPLOMA MAGISTRALE
 DIPLOMA QUINQUENNALE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita

DAL 1997 AL 1998
 CENTRO REGIONALE SICILIANO RADIO E TELECOMUNICAZIONI
 INFORMATICA,RAGIONERIA E CONTABILITA' APPLICATA,INGLESE
 ATTESTATO DI OPERATORE INFORMATICO DI GESTIONE

PRIMA LINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

INGLESE

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

BUONO
 BUONO
 BUONO

CAPACITÀ E COMPETENZE
 TECNICHE

*Con computer, attrezzature specifiche,
 macchinari, ecc.*

OTTIMA CONOSCENZA WINDOWS 95, WINDOWS 98, WINDOWS 2000, WINDOWS XP,
 WINDOWS VISTA,WINDOWS 7.
 OTTIMA CONOSCENZA PACCHETTO OFFICE.
 OTTIMA CONOSCENZA INTERNET E POSTA ELETTRONICA.

PATENTE O PATENTI

SONO IN POSSESSO DELLA PATENTE DI GUIDA A-B

Ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui al DPR 445/2000, si dichiara che le informazioni contenute nel presente curriculum corrispondono al vero.

Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.lgs.196/03

Città , data

PA. 28.07.2016

NOME E COGNOME (FIRMA)

