

**Formato europeo per
il curriculum vitae**

Informazioni personali

Nome	D'Orazio Flavio
Indirizzo	Via Colle Marconi 114 – 66011 Bucchianico (CH)
Telefono	3283197740
Codice Fiscale	DRZFLV71P11C632U
E-mail	flavioale@libero.it

Nazionalità	Italiana
-------------	-----------------

Data di nascita	11/09/1971
-----------------	-------------------

Esperienza lavorativa

• Date (da – a)	<i>dal 01/08/1994 al 30/10/94</i>
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	<i>Casa di cura privata “Spatocco” di Chieti</i>
• Tipo di azienda o settore	<i>Clinica Privata</i>
• Tipo di impiego	<i>Infermiere</i>
• Principali mansioni e responsabilità	<i>Infermiere presso U.O. Chirurgia Generale</i>

Esperienza lavorativa

• Date (da – a)	<i>dal 28/11/94 al 20/12/94</i>
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	<i>U.S.L. 008 comprensorio delle giudicarie Tione di Trento (TN)</i>
• Tipo di azienda o settore	
• Tipo di impiego	<i>Infermiere</i>
• Principali mansioni e responsabilità	<i>Infermiere presso U.O. Medicina Generale</i>

Esperienza lavorativa

• Date (da – a)	<i>dal 02/01/95 al 31/03/95</i>
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	<i>Ministero di Grazia e Giustizia dipartimento dell'amministrazione penitenziaria direzione casa circondariale di Chieti</i>
• Tipo di azienda o settore	<i>Casa circondariale</i>
• Tipo di impiego	<i>Infermiere</i>

• Principali mansioni e responsabilità	Infermiere presso <i>casa circondariale di Chieti</i>
Esperienza lavorativa	

• Date (da – a)	<i>dal 01/06/95 al 25/09/95</i>
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Casa di cura convenzionata “ Villa Pini D’Abruzzo” Chieti
• Tipo di azienda o settore	Casa di cura convenzionata ASL
• Tipo di impiego	Infermiere
• Principali mansioni e responsabilità	Infermiere presso Riabilitazione Psichiatrica
Esperienza lavorativa	

• Date (da – a)	<i>dal 11/10/2005 al 12/12/2005</i>
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Casa di cura convenzionata “ Villa Pini D’Abruzzo” Chieti
• Tipo di azienda o settore	Casa di cura convenzionata ASL
• Tipo di impiego	Infermiere
• Principali mansioni e responsabilità	Infermiere presso Riabilitazione Psichiatrica
Esperienza lavorativa	

• Date (da – a)	<i>dal 03/01/1996 al 15/07/1998</i>
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda Ospedaliera “ Niguarda Ca’ Granda “ Milano
• Tipo di azienda o settore	Azienda Ospedaliera
• Tipo di impiego	Infermiere
• Principali mansioni e responsabilità	Infermiere U.O Chirurgia Addominale
Esperienza lavorativa	

• Date (da – a)	<i>Dal 16/07/1998 a tutt’oggi</i>
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Ospedale Clinicizzato “ Chieti”
• Tipo di azienda o settore	A.S.L 02 Lanciano-Vasto-Chieti
• Tipo di impiego	Infermiere
• Principali mansioni e responsabilità	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Da luglio 1998 a settembre 1998 infermiere presso la U. O. Nefrologia e dialisi Ospedale Bernabeo -Ortona ➤ Da ottobre 1998 a ottobre 2001 infermiere presso U.O. Patologia Medica ospedale SS Annunziata -Chieti ➤ Da ottobre 2001 a ottobre 2019 Infermiere presso U.O Cardiochirurgia . ➤ Da ottobre 2019 a tutt’oggi infermiere presso UOSD Emodinamica .

Istruzione e formazione

• Date (da – a)	Anno accademico 2010/2011
-----------------	---------------------------

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Università Unitelma Sapienza Roma- Facoltà di Giurisprudenza
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Management Sanitario- Diritto
• Qualifica conseguita	Master 1° livello in Management e funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	
Istruzione e formazione	

• Date (da – a)	Anno accademico 2000/2001
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Università G. D'Annunzio Chieti – Facoltà di Medicina e Chirurgia
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Medicina- Chirurgia- Assistenza infermieristica
• Qualifica conseguita	Laurea in infermiere
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	
Istruzione e formazione	

• Date (da – a)	Anno Scolastico 1998/1999
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Istituto tecnico attività sociali “Angelo Celli” Roma
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	
• Qualifica conseguita	Diploma di dirigenti di comunità
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	
Istruzione e formazione	

• Date (da – a)	Anno Scolastico 1993/1994
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Scuola della Croce Rossa Italiana - Chieti
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	
• Qualifica conseguita	Diploma di infermiere professionale
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	
Istruzione e formazione	

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
• Capacità di lettura	Buono
• Capacità di scrittura	Buono
• Capacità di espressione orale	Buono

<p>Capacità e competenze relazionali</p> <p><i>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.</i></p>	
--	--

<p>Capacità e competenze organizzative</p> <p><i>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.</i></p>	<p>Triennio 2012/2014 Presidente Dei Revisori Dei Conti Collegio IPASVI Chieti</p> <p>Triennio 2014/2016 Consigliere Collegio IPASVI Chieti</p> <p>Triennio 2017/2019 Consigliere Collegio IPASVI Chieti</p> <p>Quadriennio 2020/2024 Consigliere OPI Chieti</p>
---	--

<p>Capacità e competenze tecniche</p> <p><i>Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.</i></p>	
--	--

<p>Capacità e competenze artistiche</p> <p><i>Musica, scrittura, disegno ecc.</i></p>	
--	--

<p>Altre capacità e competenze</p> <p><i>Competenze non precedentemente indicate.</i></p>	
--	--

Patente o patenti	Patente A-B
-------------------	-------------

Ulteriori informazioni	
-------------------------------	--

Allegati

Data 30/10/2024

Firma

Flavio D'Orazio