

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **MARCELLO CAMPOLUCCI**
Indirizzo **VIA GUINZANO n. 1 60010 OSTRA VETERE (AN)**
Telefono **071 964070 334 3399283**
Fax **071 79092822 (luogo di lavoro)**
E-mail **marcello.campolucci@sanita.marche.it**

Nazionalità **ITALIANA**
Data di nascita **11 NOVEMBRE 1962**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **16 Agosto 1981 – 31 Ottobre 1999**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Regione Marche Azienda Sanitaria Locale n.8 Senigallia**
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego **Infermiere**
- Principali mansioni e responsabilità
- Date (da – a) **01 Novembre 1999 - alla data odierna**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Regione Marche Azienda Sanitaria Unica Regionale Area Vasta 2 / Senigallia**
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego **Coordinatore Infermieristico Collaboratore Professionale Sanitario Esperto**
- Principali mansioni e responsabilità
- Date (da – a) **01 Giugno 2000 – 31 Ottobre 2009**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Regione Marche Azienda Sanitaria Unica Regionale Area Vasta 2 / Senigallia**
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego **Posizione Organizzativa " funzioni gestionali Dipartimento di Emergenza "**
- Principali mansioni e responsabilità
- Date (da – a) **01 Dicembre 2010 - alla data odierna**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Regione Marche Azienda Sanitaria Unica Regionale Area Vasta 2 / Senigallia**
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego **Posizione Organizzativa " Dipartimento Professioni Sanitarie linea produttiva ospedaliera "**
- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 2008
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università Politecnica delle Marche Facoltà di Medicina e Chirurgia
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
 - Date (da – a) 2005
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Padova Facoltà di Medicina e Chirurgia
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita Laurea In Scienze Infermieristiche
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
 - Date (da – a) 1996
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Istituto Tecnico Statale “Galileo Galilei” Jesi
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita Diploma di Maturità
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
 - Date (da – a) 1991
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Scuola Infermieri Professionali “Suore della Misericordia” presso Ospedale San Giovanni Roma
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita Certificato di Abilitazione alle Funzioni Direttive dell’Assistenza Infermieristica
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
 - Date (da – a) 1981
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Scuola per Infermieri Professionali presso Ospedali Riuniti di Jesi Ente Ospedaliero Generale Provinciale
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita Diploma di Infermiere Professionale
 - 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.

- 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**ULTERIORI INFORMAZIONI****ALLEGATI****PRIMA LINGUA ITALIANO****ALTRE LINGUE****INGLESE****elementare.****elementare.****elementare.****Connesse al ruolo svolto in ambito lavorativo;****acquisite con l'esperienza lavorativa ed il percorso formativo personale ed aziendale.****Connesse al ruolo svolto in ambito lavorativo;****acquisite con l'esperienza lavorativa ed il percorso formativo personale ed aziendale.****Connesse al ruolo svolto in ambito lavorativo;****acquisite con l'esperienza lavorativa ed il percorso formativo personale ed aziendale.****NESSUNA****Attività di docenza per corsi aziendali interni accreditati e corsi esterni autorizzati dall'azienda in materie della propria disciplina professionale.****Automobile****NESSUNA****NESSUNO**

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data 10 Novembre 2014

Firma _____

