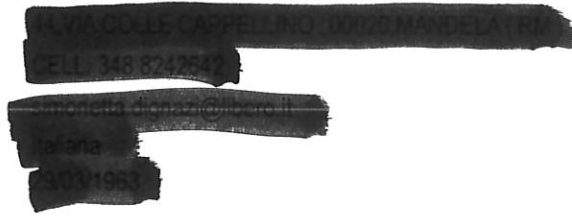




## INFORMAZIONI PERSONALI

Nome  
Indirizzo  
Telefono  
E-mail  
Nazionalità  
Data di nascita

**SIMONETTA D'IGNAZI**



## ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) Novembre 2022 ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Aslroma5 via Acquaregna
- Tipo di azienda o settore Sanita' Pubblica
- Tipo di impiego **Funzione Organizzativa Medicina D'Urgenza ed Accettazione Dea I Livello Pronto Soccorso e UOSD Osservazione Breve PO Tivoli**
  
- Date (da – a) 16/01/2019 ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Aslroma5 via Acquaregna
- Tipo di azienda o settore Sanita' Pubblica
- Tipo di impiego **Coordinatore Infermieristico UOC Medicina D'Urgenza DEA I Livello Tivoli**
  
- Date (da – a) 01/07/2003 al 15/01/2019
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Aslroma5 via Acquaregna
- Tipo di azienda o settore Sanita' Pubblica
- Tipo di impiego **Infermiera.**
  
- Date (da – a) 03/07/1996 30/06/2003
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Villa Alba Istituto di cura e riabilitazione per disabili  
Fonte Nuova (Rm) via Nomentana, 432
- Tipo di azienda o settore Sanita' Accreditata
- Tipo di impiego **Infermiera**
  
- Date (da – a) AA 2021/2022 - AA2022/2023 - AA2023/2024
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Università Tor Vergata Roma sede Monterotondo
- Tipo di azienda o settore **Università Tor Vergata sede di Monterotondo**
- Tipo di impiego **Infermieristica Clinica e delle Disabilità**  
**Ore annue di insegnamento: 40**  
AslRoma5  
**docente**
  
- Date (da – a) AA2022/2023 - AA2023/2024
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Università Tor Vergata Roma
- Tipo di azienda o settore **Università Tor Vergata sede di Colleferro**
- Tipo di impiego **Infermieristica III Medicina Generale**  
**Ore annue di insegnamento: 40**  
AslRoma5  
**docente**

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	<p>26/10/2021</p> <p><b>Master</b>  "Università campus" Master II Livello " Manager di Strutture Sanitarie Complesse"  <b>Master II Livello</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	<p>giugno 2020</p> <p>Aslroma5 P.O. Palestrina</p> <p><b>Gestione del Biocontenimento</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	<p>Settembre/5-6ottobre 2020</p> <p>Università Luiss Roma ( 4 giornate)</p> <p><b>Corso di Biocontenimento e Sicurezza</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	<p>Marzo 2021</p> <p>Università UnitelmaSapienza ( 25 lezioni )</p> <p><b>Gestione del rischio in sanità e responsabilità</b>  <b>Corso di Biocontenimento e Sicurezza</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	<p>29/01/2019</p> <p><b>Istruttore ACLS</b>  "AUSTRALIAN REGISTRY OF EMERGENCY MEDICAL TECNICIANS" e "AMERICAN SAFETY &amp; HEALTHY INSTITUTE"</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	<p>06/02/2019</p> <p><b>Istruttore BLS BLS D PBL S</b>  "SIMESO" ( società italiana di medicina d'urgenza) Roma</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	<p>03/11/2017</p> <p>Master in "<b>Triage e medicina delle Catastrofi</b>" con voto 100/100 e lode  Elform e-learning formazione e applicazione s.r.l.</p> <p><b>Master I livello</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	<p>04/10/2017</p> <p>Accademia Formalia Corso di Comunicazione Efficace di ore 60</p> <p><b>Attestato di frequenza e profitto al Corso di Comunicazione Efficace ore 60</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	<p>05/04/2017</p> <p>Master</p> <p>in "<b>Gestione delle Risorse Umane</b>"  Elform e-learning formazione e applicazione s.r.l.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	<b>Master I Livello</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul>	23/03/2017
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	Laurea in Scienze Infermieristiche di II livello Università degli Studi Tor Vergara Facoltà di Medicina Scienze Infermieristiche
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	<b>Laurea Magistrale</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul>	15/12/2010
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	Master " <b>Management infermieristico per le funzioni di Coordinamento</b> " Università degli Studi Tor Vergara Facoltà di Medicina Scienze Infermieristiche
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	<b>Master I Livello</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul>	11/12/2008
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	Master " <b>Management della prevenzione, Salute e Sicurezza sul Lavoro</b> " Università degli Studi Tor Vergara Facoltà di Medicina Scienze Infermieristiche
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	<b>Master I Livello</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul>	2006
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	Aslroma5 " Centro di Formazione M. Gatti" Valmontone
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	<b>Istruttore BLS – BLS-D - PBLSD</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul>	08/06/2005
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	Laurea di I Livello in Infermieristica Università degli Studi Tor Vergara Facoltà di Medicina Scienze Infermieristiche
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	<b>Laurea in infermieristica</b>

**CAPACITÀ,  
ALTRE COMPETENZE PERSONALI**

- Direttore Scientifico/Relatore di molteplici corsi di formazione organizzati nell'Aslroma5
- Formatore nei Corsi per O.S.S. in Istituti Accreditati e nell'Aslroma5.

**ALTRE LINGUE**

**INGLESE**

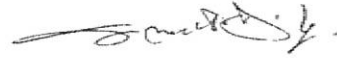
- Capacità di lettura [BUONA]
- Capacità di scrittura [ BUONA ]
- Capacità di espressione orale [SUFFICIENTE ]

**PATENTE O PATENTI**

Patente di guida tipo B

Tivoli 13/09/2022

In fede

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Simonetta D'ignazi', written in a cursive style.