

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	CRISIGIOVANNI FLORA
Indirizzo	VIALE DELLA REPUBBLICA, 78 – Lecce
Telefono	320/0178866
• Fax	
E-mail	floracrisigiovanni@gmail.com
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	21/10/1969

ESPERIENZA LAVORATIVA

COMUNITA' SAN FRANCESCO
VIA DEGLI ACQUERELLI, 53 – UGENTO (LE)

Dal 1/10/2018 al tutt'oggi
Assistenza diretta ed aiuto domestico;
Interventi igienico sanitari e di carattere sociale

- | | |
|---|---|
| • Date (da – a) | DAL 24/11/2011 al 30/09/2018 |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | COOPERATIVA SOCIALE “GeNSS”
VIA LUIGI EINAUDI, 16 – MONTERONI DI LECCE (LE) |
| • Tipo di azienda o settore | SERVIZI SOCIO SANITARIO ASSISTENZIALI ED EDUCATIVI |
| • Tipo di impiego | ASSISTENTE DI BASE |
| • Principali mansioni e responsabilità | Assistenza diretta ed aiuto domestico;
Interventi igienico sanitari e di carattere sociale |

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|---|---|
| • Date (da – a) | DAL 2008 A TUTT'OGGI |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | CROCE ROSSA |
| • Tipo di azienda o settore | OPERATRICE DI VOLONTARIATO |
| • Tipo di impiego | VOLONTARIO 118 |
| • Principali mansioni e responsabilità | <ul style="list-style-type: none">• OPERATORE BLS-D• OPERATORE PTC• OPERATORE PSTI• ESECUTORE DI MANOVRE DI DISOSTRUZIONE PEDIATRICA |

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|---|-----------|
| • Date (da – a) | 2007-2008 |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | PRIVATO |

- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

ASSISTENZA OSPEDALIERA PEDIATRICA

ASSISTENZA E CURA DELLA PERSONA

ESPERIENZA LAVORATIVA

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

DAL 2005 AL 2009

SPOT ITALIA - LECCE

AGENZIA PUBBLICITARIA

OPERAIA

- AUTISTA TRASPORTATORE MATERIALE PUBBLICITARIO

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

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

DAL 2008 AL 2011

CROCE ROSSA

- CORSO HACCP – CORSO PER LA SICUREZZA ALIMENTARE
- OPERATORE SOCIO SANITARIO O.S.S.
- (rilasciato da E F P Assofram s.r.l. in data 09/07/21)
- SPORTELLO ASCOLTO – AIUTO (OPERATORE SOCIALE)
- OPERATORE PSTI (Pronto Soccorso Trasporto Infermi)
- ESECUTORE MANOVRE DI DISOSTRUZIONE PEDIATRICA
- OPERATORE PTC (Politrauma)
- OPERATORE BLS-D (rilasciato da ASL LE/1 e Croce Rossa)
- OPERATORE FULLD (Defibrillatore pediatrico e adulto)
- OPERATORE 118

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

1987

Istituto Professionale Femminile "A. De Pace" di Lecce

- Qualifica "Sarta per donna" con 67/100

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUA

INGLESE E FRANCESE

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

LIVELLO SCOLASTICO
LIVELLO SCOLASTICO
LIVELLO SCOLASTICO

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.*

Sono in grado di organizzare autonomamente il lavoro, definendo priorità e assumendo responsabilità acquisite tramite le diverse esperienze professionali sopra elencate nelle quali mi è sempre stato richiesto di gestire autonomamente le diverse attività.

CAPACITÀ E COMPETENZE
INFORMATICHE

Sono in grado di utilizzare i diversi applicativi del **pacchetto Office**, in particolar modo **Excel**, che ho in maggior misura utilizzato per le diverse attività legate alla gestione del personale nelle mie esperienze lavorative. Il corso di informatica frequentato presso il l'Istituto Tecnico Commerciale "Olivetti" mi ha permesso di approfondire la mia conoscenza di **Word, Power Point e Internet Explorer** che utilizzo quotidianamente.

PATENTE O PATENTI

PATENTE B (AUTOMUNITÀ)

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del decreto legislativo n° 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

La sottoscritta è a conoscenza che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali.

Inoltre, la sottoscritta autorizza al trattamento dei dati personali secondo quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 e dal G DPR (regolamento UE 2016/179)

Firma

Lecce, _____