

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome e Nome

RECCHIA SALVATORINA

Indirizzo

Telefono Cell

Cod. fisc.

e-mail

Nazionalità

ITALIANA

Data di nascita

.1961 CORATO (BA)

ESPERIENZA LAVORATIVA

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

Infermiera Professionale c/o il Pronto Soccorso del P.O. di Corato dal 2007 Referente infermieristico a tutt'oggi.

Infermiera Professionale c/o il reparto di Pediatria nido del P.O. di Corato dal 1996 al 2007;

Infermiera Professionale c/o il reparto di Medicina del P.O. di Corato dal 1989 al 1996;

Infermiera Professionale c/o Consultorio Familiare di Corato dal 1982 al 1989;

Infermiera Professionale c/o la Casa Circondariale Femminile di Trani dal 1981 al 1982

Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari Via Lungomare Starita N 6 Bari

Settore Sanità' Pubblica CPS INF.

Anno 2023/ A TUTT'OGGI

Docente esperto " Corso OSS" Cod. Progetto BA.OSS.27.07.23 C/O LEADER sede di via SP.231 KM 32.700. CORATO (BA)

Anno 2023

Docente Esperto "Corso per Assistente familiare" I Edizione c/o ENAP – Andria

Anno 2023 Docente Esperto " Corso per Assistente familiare " II Edizione c/o ENAP-Andria

Anno 2023 Docente Esperto "Corso per Assistente familiare" III Edizione c/o ENAP-Andria

Anno 2023- Ottobre- Docente/Orientamento per Punti Cardinali: Punti di Orientamento per la Formazione e il Lavoro ASSE VIII del POR.PUGLIA 2014/2020 per LEADER Società Cooperativa Consortile sede Corato (BA)

Anno 2021 Componente membro interno presso ENAP sede di Corato, Commissione Esami finali "Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)" Codice corso OSS: BA 01 nell'ambito del POR PUGLIA FESR/FSE 2014-2020 -Avviso Pubblico Sperimentale n. 1/FSE/2019 -Approvato con A.D. N. 57 del 57 del 04/02/2019

Anno 2021- Incarico vaccinatrice c/o HUB.

Anno 2019 Docente Esperto Corso "Assistenza alla persona in situazione di fragilità" presso En.A.P. Puglia Agenzia Formativa Corato

Anno 2019 Docente Esperto Corso "OSS" presso Fondazione OASI, Corato .

Anno 2019 Componente interno Commissione esaminatrice presso Fondazione OASI Corato

Anno 2019 **Socia e Volontaria** presso Associazione "Salute e Sicurezza Onlus" progetti: "Progetto Media", "Il tuo respiro in un soffio", eseguiti nelle scuole Medie e Superiori di Corato e Ruvo di Puglia patrocinato dalla ASL BA

Anno 2018 Componente Commissione esami OSS , AOO_137 Prot. del 25/10/2018 nell'ambito P.O. Puglia

• Date (da - a)

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

• Tipo di azienda o settore

• Tipo di impiego

Anno 2018 Docente Esperto Corso "Assistente Domiciliare Alla Persona" presso En .A.P. Puglia Agenzia Formativa Corato

Anno 2017 Docente Esperto Corso "Operatore Socio Sanitario" presso En. A.P. Puglia Agenzia Formativa Corato

Anno 2017 Docente Esperto Corso "Operatore Socio Sanitario" presso En. A.P. Puglia Agenzia Formativa Andria

Anno 2016 **Socia e Volontaria** presso Associazione "Salute e Sicurezza Onlus" progetti: "Progetto Media", "Il tuo respiro in un soffio", "10 e Lode la tua schiena", eseguiti nelle scuole Medie e Superiori di Corato e Ruvo di Puglia patrocinato dalla ASL BA

Anno 2015 Docente Esperto "Corso per Assistente familiare" II Edizione c/o ENAP – Corato;

Anno 2014 Docente Esperto "Corso per riqualificazione O.S.S." c/o ENAP – Corato;

A.S. 2013-2014 Docente "Esperto" nel modulo didattico di "Cultura Medico Sanitaria" nell'ambito della Terza Area Professionalizzante classe 5 H Indirizzo Servizi Sociali c/o I.I.S.S. "L. Tandoi" – Corato;

A.S. 2013- 2014 Docente "Esperto" nei moduli didattici di "Pronto Soccorso" nell'ambito della Terza Area Professionalizzante classi 5 As – 5 Bs – 5 As serale c/o I.I.S.S. "Mons. A. Bello" – Molfetta;

Anno 2012 Componente Commissione di Esami finali "Corso O.S.S." Centro formazione ENAIP c/o CIFIR –sede di Trani;

A.S. 2012- 2013 Docente "Esperto" nei moduli didattici di "Pronto Soccorso" nell'ambito della Terza Area Professionalizzante dal titolo "Addetto all'assistenza ed animazione nei servizi socio-sanitari" classi 5 As – 5 Bs – 5 Cs e 5 As serale c/o I.I.S.S. "Mons. A. Bello" – Molfetta;

A.S. 2012-2013 in qualità di Docente "Esperto" nell'ambito della Terza Area Professionalizzante classe 5 I indirizzo Servizio Sociali modulo "Igiene e bisogni alimentari specifici" c/o I.S.S.C.T.S.P. "L. Tandoi" – Corato;

A.S. 2012 – 2013 Componente Commissione di Esami finali del POR Avviso BA/10/2011 c/o I.I.S.S. "Mons. A. Bello" – Molfetta;

A.S. 2011- 2012 Docente "Esperto" di Pronto Soccorso nell'ambito della Terza Area Professionalizzante classi 5 A S – 5 B S – 5 A S serale c/o I.P.S.S.C.T.S.P. "Mons. A. Bello" – Molfetta;

• Date (da - a)

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

• Tipo di azienda o settore

• Tipo di impiego

Anno 2011 Docente al Corso di O.S.S. (Operatore Socio Sanitario) effettuato c/o il centro E.N.A.I.P di Andria;

A.S. 2010- 2011 Docente "Esperto" di Pronto Soccorso nell'ambito della Terza Area Professionalizzante c/o I.P.S.S.C.T.S.P. "Mons. A. Bello" – Molfetta classi quarte e quinte;

A.S. 2009- 2010 Docente "Esperto" di Pronto Soccorso nell'ambito della Terza Area Professionalizzante c/o I.P.S.S.C.T.S.P. "Mons. A. Bello" – Molfetta classi quarte;

Anno 2008 Docente e Componente esaminatore al corso di O.S.S. (operatore socio sanitario)

effettuato c/o il centro E.N.A.I.P. di Andria;

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da - a) **A.A. 2003-2004** Laurea di 1° livello in Scienze Infermieristiche
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Marzo 2008** Stage Formativo Nazionale ed Internazionale di "Gestione dei Processi Erogativi e Logistica del Paziente in Ospedale" frequentato presso l'Università Bocconi di Milano
Attestato corso privacy
- Tipo di azienda o settore **Anno 2005** Attestato corso formativo "Urgenza Emergenza intraospedaliera" rilasciato da AIMED - Bisceglie
- Tipo di impiego **A. A. 2002-2003-2004-2005** Diploma di frequenza del Corso quadriennale di Naturopatia +in collaborazione con l'Ambulatorio di Agopuntura e Medicine Naturali AUSL BAT/1;
Anno 2003 Attestazione di frequenza emesso dall'AIMED su "L'Analisi Transazionale" -
a.s.2003-2004 Diploma di Maturità I.P.S.S. "Tecnico per i Servizi Sociali" - sede di Andria -;
Anno 2002 Attestato "La Comunicazione nell'Organizzazione Sanitaria" presso S.I.E.B. (Istituto di Formazione in psichiatria e analisi transazionale) - Trani -;
Anno 2002 Attestato "Corso Universitario di Bioetica" presso l'Università degli Studi di Bari - Dipartimento di bioetica;;
Anno 1999 Attestato di P.B.L.S. - Corso di rianimazione cardiopolmonare pediatrica -;
a.s. 1995 Diploma di A. F.D. (Abilitata a Funzioni Direttive) c/o Asl di Molfetta (BA) -;
Anno 1989 Attestato del corso di aggiornamento in "Oncologia per infermieri Professionali" presso la scuola convitto S. Cuore - Policlinico - Bari;
a.s. 1989 Diploma di Assistente Sanitario- Scuola Sacro Cuore - Policlinico Bari
a.s.1979-80-81 Diploma di Infermiera Professionale c/o Ospedale di Corato (BA)
a.s. 1976-77-78 Diploma di Qualifica di "Assistente per l'Infanzia" - I.P.F. sede di Andria

• Qualifica conseguita Infermiera Professionale e Assistente Sanitario

PRIMA LINGUA Italiano

ALTRE LINGUE Inglese Scolastico

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

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE **20/12/2011**
Conseguimento Patente Europea "E.C.D.L." per Utilizzo del P.C. e del Pacchetto Microsoft Office
Con computer attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

PATENTE O PATENTI Patente di guida B

* L'assunzione delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, dichiaro ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. che quanto ai sottoscrittore corrisponde a verità.
Autorizzo espressamente il trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e del D.L.g. N.101 del 2018 e del D.L.g. n. 196 del 30/06/2003, e dichiaro, altresì, di essere informato che i dati personali, raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono al sottoscrittore tutti i diritti previsti all'art 7 del D.L.g.196/2003 e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e s.m.

Luogo, data

20.06.2026

Firma