

**Modello europeo per il curriculum vitae**



**Informazioni personali**

Nome	<b>Venezia Barbara Antonella</b>
Indirizzo	[REDACTED]
Telefono	[REDACTED]
E-mail	

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

Data di nascita	[REDACTED]
-----------------	------------

<b>Incarichi pubblici</b>	<b>Tesoriere</b> nel Consiglio Diretivo dell'OPI, Ordine delle Professioni Infermieristiche dal 30 Marzo 2021 a tutt'oggi. Mandato 2020-2024 e 2024-2028
---------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<b>Consigliere del Consiglio di Amministrazione</b> della Fondazione Antonietta Cirino per il Parkinson dal 1/09/2017 a tutt'oggi;
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<b>Consigliere nel Direttivo</b> del Collegio IPASVI di Avellino, anni 2003-05;
--	---------------------------------------------------------------------------------

**Esperienza lavorativa**

• Date (da – a)	Dal <b>01/04/2001 a tutt'oggi</b>
• Nome dell'azienda e città	AORN Moscati di Avellino
• Tipo di società/ settore di attività	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	<p>incarico in qualità di CPS - Inf., ctg. D, a tempo indeterminato (per gli effetti dell'applicazione art. 9 del CCNL sottoscritto il 20/09/01),</p>
------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome dell'azienda e città</li> </ul>	<p><b>Dal 1 Agosto 2013 all' 1 Agosto 2018</b> AORN Moscati di Avellino</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di società/ settore di attività</li> </ul>	<p>Sala Operatoria di Urologia</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	<p><b>Referente Coordinatore Infermieristico</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome dell'azienda e città</li> <li>• Tipo di società/ settore di attività</li> </ul>	<p><b>Dall' 1 Gennaio 2011 all' 1 Settembre 2012</b>, prot. N° 1946 del 09/05/2011 <b>dell'AORN Moscati di Avellino</b> AORN Moscati di Avellino Sala Operatoria di Urologia</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	<p><b>Referente Coordinatore Infermieristico</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul>	<p><b>Dal 01/04/2001 al 31/08/2007</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome dell'azienda e città</li> </ul>	<p>AORN Moscati di Avellino</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di società/ settore di attività</li> </ul>	<p>Cardioanestesia</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome dell'azienda e città</li> <li>• Tipo di società/ settore di attività</li> </ul>	<p>Op. Prof. San. - Infermiera, Ctg. C, a tempo indeterminato (delibera n. 108 del 01/02/2001) <b>Dal 01/03/2000 al 31/03/2001</b> ASL AV/2 - giusta attestazione n. 9610/01 SER.T</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome dell'azienda e città</li> <li>• Tipo di società/ settore di attività</li> </ul>	<p>Op. Prof. San., ctg. C, a tempo indeterminato <b>Dal 17/03/1999 al 29/02/2000</b> giusta nota n. 880/01 - P.O. Ospedale di Vignola ASL di Modena</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome dell'azienda e città</li> <li>• Tipo di società/ settore di attività</li> </ul>	<p>Op. Prof. Coll. - Inf. Prof. a tempo determinato</p> <p><b>Dal 16/10/1998 al 16/03/1999</b></p> <p>A.O. San Paolo di Milano - giusta nota n. 6274/99</p> <p>Polo Universitario</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome dell'azienda e città</li> </ul>	<p>Op. Prof. I Ctg. - Coll. Inf. Prof. Straordinario</p> <p><b>Dal 18/05/1998 al 30/09/1998</b></p> <p>San Donà di Piave</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo di società/ settore di attività</li> </ul>	<p>AULSS n. 10 "Veneto Orientale" Regione Veneto</p>

### Istruzione e formazione

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego</li> </ul>	<p>02 Ottobre 2024</p>
<p>corrente)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> </ul>	<p>Università Telematica Pegaso</p> <p><b>Master di 2° Livello Management delle Aziende Sanitarie</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	<p>Settore Sanitario</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego</li> </ul>	<p>Gennaio 2022</p>
<p>corrente)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> </ul>	<p>American Heart Association</p> <p><b>Istruttore ed Esecutore BLS -D e PBLIS-D per laici e Sanitari</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	<p>Settore Sanitario Assistenziale</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)</li> </ul>	4 Marzo 2020,
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio</li> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Dipartimento di Medicina e di Scienza della salute nell'Ateneo <b>dell'Università degli Studi del Molise</b>  Con votazione <b>110/110 e Lode;</b>  <b>Laurea in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche</b>  <b>Laurea Magistrale</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)</li> </ul>	AA <b>2014/2015; 2015/2016; 2016/2017; 2017/2018, 2018/2019; 2019/2020; 2020/2021.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	sede Universitaria e decentrata istituita dalla Seconda Università degli Studi di Napoli - <b>Università della Campania L.Vanvitelli</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio</li> </ul>	<b>Docente</b> nella disciplina Scienze Infermieristiche Generali al Corso di Laurea Triennale di Infermieristica
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> </ul>	<b>Docente Associato</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Settore Sanitario

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)</li> </ul>	Dicembre 2016
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	Università Telematica Pegaso
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	<b>Master in Area Critica ed Emergenza in ambito Infermieristico</b>  Mster di I Livello

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio</li> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> </ul>	<p>AA 2014/2015; 2015/2016; 2016/2017; 2017/2018, 2018/2019; 2019/2020; 2020/2021</p> <p>sede decentrata di Avellino dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia della Seconda Università degli Studi di Napoli- <b>Università della Campania L.Vanvitelli</b> <b>Componente della Commissione</b> alla seduta dell'esame finale del CdL per le Professioni Sanitarie in Infermieristica Docente Associato</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Settore Sanitario

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)</li> </ul>	<p>AA 2014/2015; 2015/2016; 2016/2017; 2017/2018, 2018/2019; 2019/2020; 2020/2021</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	<p>sede decentrata di Avellino dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia della Seconda Università degli Studi di Napoli- <b>Università della Campania L.Vanvitelli</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio</li> </ul>	<p><b>Componente della Commissione</b> alla seduta degli esami di tirocinio pratico del 2° e 3° anno del CdL per le Professioni Sanitarie in Infermieristica;</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> </ul>	Docente Associato
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Settore Sanitario

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)</li> </ul>	A.A. <b>2010</b> , ;
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	Centro Kronos British Centre di Benevento
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio</li> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> </ul>	<p>Capacità di relazionare con persone di diversa nazionalità e comunicare in modo chiaro e preciso.</p> <p><b>English Diploma</b> con votazione <b>30/30 W</b> e <b>30/30 O</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Patente di Inglese
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di</li> </ul>	A.A. 2006/07
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Istruzione o formazione</li> <li>• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio</li> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	<p>.Università degli studi di Roma “Tor Vergata</p> <p><b>Management Infermieristico per le funzioni di Coordinamento</b> sostenendo e superando gli esami previsti nei sei moduli, con votazione finale <b>110/110 e LODE</b></p> <p>Master Universitario di I livello</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio</li> </ul>	<p>15-16 dicembre 2006;</p> <p>AORN SAN G. Moscati</p> <p><b>Relatrice al Corso di Formazione ” Tecnologie Innovative in Sala Operatoria Conoscenza-Indicazione-Utilizzo</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Settore Sanitario Assistenziale

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)</li> </ul>	<b>-2005</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	AICA (Associazione italiana per l’Informatica ed il Calcolo Automatico) - (NA), .

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basic concepts of Information Technology</li> <li>• Using the computer and managing files;</li> <li>• Word processing • Spreadsheets;</li> <li>Database</li> <li>• Presentation;</li> <li>• Information and communication</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)</li> </ul>	<p><b>European Computer Driving Licence</b></p> <p>Patente europea del Computer</p> <p>7 maggio 2005;</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	AORN SAN G. Moscati
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio</li> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> </ul>	<p><b>Relatrice</b> al Corso di Formazione “Le lesioni da decubito”</p> <p>Relatore</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Settore Sanitario Assistenziale

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)</li> </ul>	6 ottobre 2004;
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	A.O.R.N. “ S.G. Moscati “ - Avellino
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio</li> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> </ul>	<p><b>Relatrice</b> al Corso di Formazione “Nursing in Emergenza – Urgenza, primo approccio al paziente critico”</p> <p>Relatore</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Settore Sanitario Assistenziale

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	<p>05 Giugno 2004;</p> <p>AORN SAN G. Moscati- Avellino</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio</li> </ul>	<b>Relatrice</b> al Corso sull'Accoglienza – Valutazione e Trattamento del Paziente Traumatizzato
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> </ul>	Relatore
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Settore Sanitario Assistenziale

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)</li> </ul>	<b>AA 2004/2005, 2005/06; 2006/07; 2008/09; 2009/10; 2011/12; 2013/14.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	Facoltà di Medicina e Chirurgia della Seconda Università degli Studi di Napoli- <b>Università della Campania L.Vanvitelli</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio</li> </ul>	<b>Tutor</b> per le attività tecnico pratiche del Corso di Laurea triennale di Infermiere
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Tutor  Settore Sanitario Assistenziale

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)</li> </ul>	Ottobre- Dicembre 2000
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul>	SER.T ASL AV 2
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio</li> <li>• Qualifica o certificato conseguita</li> </ul>	“Scuola e Prevenzione Educativa, un territorio s’interroga  Tutor ai seminari di formazione nell’ambito del Progetto finanziato ex. L. 86/97
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	Settore Sanitario Assistenziale



• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)	1997
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Scuola per Infermieri Professionali M. Teresa De Vincenti” AO S.G. Moscati - (AV),
• Qualifica o certificato conseguita	<b>Diploma di Infermiere Professionale D.P.R. 867/75 voto 80/80</b>
• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)	Settore Sanitario Assistenziale

• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)	1993
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Liceo Scientifico Statale”V. De Caprariis”- Atripalda (AV
• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio	Diploma d'istruzione superiore con votazione 60/60
• Qualifica o certificato conseguita	<b>Maturità Scientifica</b>
• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)	Diploma di scuola secondari superiore

### **Capacità e competenze personali**

*Maturate nel corso della vita e della propria esperienza lavorativa, anche se non supportata da attestati o da certificati ufficiali.*

Madrelingua	<b>Italiano</b>
-------------	-----------------

Altre lingue	<b>Inglese</b>
• Capacità di lettura	eccellente
• Capacità di scrittura	eccellente
• Capacità di espressione orale	eccellente

Altre lingue		Francese
• Capacità di lettura		eccellente
• Capacità di scrittura		buono
• Capacità di espressione orale		buono

Capacità e competenze relazionali	In grado di relazionarsi e comunicare in modo chiaro e preciso, rispondendo a richieste specifiche, propensione maturata grazie alle attività svolte come Consigliere e come docente Universitario
-----------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Capacità e competenze organizzative	In grado di organizzare in autonomia il lavoro, definendo priorità ed assumendo responsabilità acquisite tramite le diverse esperienze professionali, tra cui quella come Referente di Sala Operatoria, gestendo autonomamente le diverse attività nel rispetto degli obiettivi prefissati
-------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Capacità e competenze tecniche	In grado di gestire le procedure e le tecniche Infermieristiche nelle specifiche aree assistenziali.
--------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------

Capacità e competenze Informatiche	Eccellente utilizzo degli applicativi del pacchetto Office: Access, Excel, Power Point.
------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------

La sottoscritta VENEZIA BARBARA ANTONELLA, ai sensi degli art.46 e 47 DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità:

*Si Autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03;*

*Avellino, li 13 gennaio '25*

*Firma*

*Dott.ssa Barbara  
Antonella Venezia*

✓