



Ministero della Giustizia

Sistema Informativo del Casellario Certificato del Casellario Giudiziale (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)

CERTIFICATO NUMERO: 3995/2022/R

Al nome di:

Cognome **ARCANGELI**
Nome **ROSA MARIA**
Data di nascita **20/09/1959**
Luogo di Nascita **RICCIONE (RN) - ITALIA**
Sesso **F**

sulla richiesta di: **INTERESSATO**
per uso: **AMMINISTRATIVO (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)**

Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

NULLA

ESTRATTO DA: CASELLARIO GIUDIZIALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI RIMINI

RIMINI, 09/05/2022 14:04

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO
(ZAMAGNI ELISA)

IL FUNZIONARIO GIUDIZIARIO
Dott.ssa Elisa Zamagni

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.

**** AVVERTENZA ****

Certificato del casellario giudiziale - (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313) - al nome di:

Cognome	Nome	Luogo di Nascita	Data di nascita	Sesso	Paternità	Codice Fiscale
ARCANGELI	ROSA MARIA	RICCIONE	20/09/1959	F		

Si attesta che nella Banca dati del Casellario Europeo NULLA risulta.

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	ARCANGELI ROSAMARIA
Indirizzo	CORSO FRATELLI CERVI 19 RICCIONE
Telefono	3493524416
E-mail	Rosamaria.arcangeli@gmail.com
Nazionalità	ITALIANA
Data di nascita	20/09/1959

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|---|---|
| • Date (da – a) | 2018 PENSIONE |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | 1990-2018
POLICLINICO S. ORSOLA MALPIGHI VIA ALBERTONI 15 |
| • Tipo di azienda o settore | AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI BOLOGNA |
| • Tipo di impiego | COORDINATORE INFERMIERISTICO DIPARTIMENTO MEDICINA |
| • Principali mansioni e responsabilità | Gestione e coordinamento infermieristico |
| • Date (da – a) | 2014- 2018 |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | POLICLINICO S. ORSOLA MALPIGHI VIA ALBERTONI 15 |
| • Tipo di azienda o settore | AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI BOLOGNA |
| • Tipo di impiego | COORDINATORE INFERMIERISTICO IN DIREZIONE SANITARIA |
| • Principali mansioni e responsabilità | Gestione e coordinamento infermieri A LIVELLO DIREZIONALE |
| • Date (da – a) | 1979-1990 |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI BOLOGNA |
| • Tipo di azienda o settore | INFERMIERE |
| • Tipo di impiego | INFERMIERE varie realta' aziendale |
| • Principali mansioni e responsabilità | |

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- | | |
|-----------------|--|
| • Date (da – a) | Anno 1973 – 1976 diploma MAESTRA D'ASILO scuola magistrale Rimini |
| | Anno 1976-1979 Scuola infermieri professionali Croce Rossa Italiana viale Ercolani , 6 Bologna |
| | Anno 1988 -1989 certificato di abilitazione a funzioni direttive nell'assistenza infermieristica |
| | SCUOLA GIOVANNI VENTITRESIMO Bologna |

MADRELINGUA	ITALIANO
-------------	-----------------

CAPACITÀ E COMPETENZE
RELAZIONALI.

CAPACITÀ ACQUISITE NEL CORSO DI UNA PLURIENNALE ESPERIENZA DI COORDINAMENTO E GESTIONE
DEL PERSONALE.

CAPACITÀ E COMPETENZE
ORGANIZZATIVE .

OTTIME CAPACITÀ ORGANIZZATIVE ACQUISITE NEL CORSO DI UNA PLURIENNALE ESPERIENZA DI
COORDINAMENTO E RESPONSABILITÀ DI STRUTTURE SEMPLICI E COMPLESSE. LE CAPACITÀ SONO
STATE ALTRESÌ ACQUISITE GRAZIE ALLA CONTINUA PARTECIPAZIONE A CORSI FORMATIVI SU CAMPO,
RESIDENZIALI E A DISTANZA .ALTO LIVELLO DI RESPONSABILITÀ A LIVELLO DIREZIONALE

CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE

BUONE CAPACITÀ DI UTILIZZO DEL COMPUTER E DEL PACCHETTO OFFICE 365; CONOSCENZA E
GESTIONE DEGLI ASPETTI DI CONTROLLO QUALITÀ AZIENDA OSPEDALIERA (AUDIT E ACCREDITAMENTO)

PATENTE

PATENTE B AUTOMUNITÀ

ULTERIORI INFORMAZIONI

La sottoscritta ARCANGELI ROSAMARIA Nata a RICCIONE (RN) Residente a RICCIONE CORSO
FRATELLI CERVI 19 RN consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre
2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente
conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del
richiamato D.P.R.; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità
DICHIARA Che tutte le informazioni contenute nel presente Curriculum Vitae sono veritiere. Dichiaro,
infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003 n° 196, che i
dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del
procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Letto confermato e sottoscritto



San Lazzaro di Savena 29/01/2021