



**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	<b>RAFFAELE CASTELLONE</b>
Indirizzo	<del>VIA ... (NA)</del>
Telefono	<del>...</del>
E-mail	<del>...</del>
PEC	<del>...</del>
Codice fiscale	<del>CASTELLEROTT16G389O</del>

Nazionalità	<b>ITALIANA</b>
Data di nascita	<b>16/12/1989</b>

**ISTRUZIONE E  
FORMAZIONE**

Date	<b>06/03/2017</b> <b>Laurea triennale in scienze infermieristiche conseguito con voto 90/110 presso università degli studi di Roma Tor Vergata</b>
Date	<b>06/07/2010</b> <b>Diploma di tecnico delle industrie elettriche conseguito con voto 60/100 presso istituto I.P.I.A MARCONI Giugliano in Campania</b>

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

Date	<b>Dal: 23/05/2017 al: 01/08/2018</b> ADI (assistenza domiciliare integrativa) Presso ISTITUTO S. VINCENZO Villaricca (NA) Contratto di prestazione in regime di libero professionista
Date	<b>Dal: 16/08/2018 AL: 31/12/2019</b> <b>A.O.U. Parma, reparto chirurgia Toracica / Vascolare</b> Contratto a tempo indeterminato (vincitore di concorso) Categoria: COLLAB. PROF. SANIT. – INFERMIERE CAT. D



Date

**Dal: 01/01/2020 AL: 31/05/2020**

**P.O. Umberto 1** di Nocera Inferiore reparto Nefrologia /  
Gastroenterologia, contratto a tempo indeterminato  
Categoria: COLLAB. PROF. SANIT. – INFERMIERE CAT. D  
Vincitore di avviso pubblico di mobilità riservato agli appartenenti  
Alle categorie protette artt. 1 e 18 della legge 68 / 1999

Date

**Dal: 01/06/2020 Al: 31/08/2020**

**A.O. DEI COLLI MONALDI** Reparto di T.I.N.  
Trasferimento effettuato attraverso cambio compensativo

Date

**Dal: 01/09/2020 Al: 15/10/2020**

**A.O. DEI COLLI MONALDI** Reparto di T.I.C.C. PEDIATRICA

Date

**Dal: 16/10/2020 Al: ATTUALE**

**A.O. DEI COLLI MONALDI** Reparto di T.I.C.C. ADULTI



# **CORSI DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO ( ECM )**

ANNO	MODALITA'	TITOLO DEL CORSO	ORE	CREDITI
2018	Partecipante	TRACHEOSTOMIA: gestione del paziente Applicazione nella pratica quotidiana dei Principi e delle procedure dell'evidence Based practice (EBM – EBN – EBP) Rilasciato da FAD – ECM. ZADIG. AGENAS IPASVI	3:00	5.00

ANNO	MODALITA'	TITOLO DEL CORSO	ORE	CREDITI
2018	Partecipante	ASLPR – Linee di indirizzo Regionali per la prevenzione e gestione delle cadute in ospedale (E – learning) Organizzato da: Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma e azienda USL di Parma	6:00	6.00

ANNO	MODALITA'	TITOLO DEL CORSO	ORE	CREDITI
2018	Partecipante	AOUPR – SEMINARIO DI ORIENTAMENTO NEOASSUNTI DELL' AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI PARMA Organizzato da AOU PARMA E USL PR	3:00	3.90

ANNO	MODALITA'	TITOLO DEL CORSO	ORE	CREDITI
2018	Partecipante	AOUPR – LA GESTIONE ALLARGATA DEL PAZIENTE DEL PAZIENTE NEL SUO PERCORSO CHIRURGICO DI LOBECTOMIA Organizzato da: AOU PR E USL PARMA	14:00	21.00

---

**Totale crediti anno 2018: 35.90**

---

ANNO	MODALITA'	TITOLO DEL CORSO	ORE	CREDITI
2019	Partecipante	AOU PR – Formazione rischi generali Sulla sicurezza per il lavoratore E – Learning. Organizzato da: AOU PR E Azienda USL di Parma	4:00	4.00
2019	Partecipante	AOU PR – BLSD Sanitari Organizzato da AOU PR E AZIENDA USL DI PARMA	5:00	9.50

---

**Totale crediti anno 2019: 13.50**

---



ANNO	MODALITA'	TITOLO DEL CORSO	ORE	CREDITI
2020	Partecipante	PREVENIRE, RICONOSCRE E DISINNESCARE L'AGGRESSIVITA' E LA VIOLENZA CONTRO GLI OPERATORI DELLA SALUTE Rilasciato da: FAD – ECM. ZADIG. AGENAS FNOPI	22:00	39.60



**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, FRANCESE**

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

BASE

BASE

BASE

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
RELAZIONALI**

Ho effettuato tirocinio universitario in strutture dove la comunicazione ed il conoscersi è importante ed essenziale. Maturando negli anni esperienze lavorative con diverse figure professionali, facendo parte di varie equipe di carattere multidisciplinare e multiculturale.

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
TECNICHE**

Attestato di esecutore B.L.S.D, P.B.L.S.D, P.T.C

**ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE**

*Competenze non precedentemente indicate.*

Di aver effettuato volontariato presso laboratorio di analisi di BISIGNANO e GRANATA (Qualiano NA)

Di aver effettuato volontariato presso studio di diabetologia affiancato ad un infermiere nell'esecuzione di test di screening attraverso il dispositivo medico neuro tester (Qualiano NA)

**PATENTE O PATENTI**

PATENTE: B, A3 Automunito

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

Di essere iscritto alla FNOPI di Napoli N: 29220 dal 12/04/2017

**ALLEGATI**

CATEGORIA PROTETTA: ORFANO DI GENITORI, LEGGE 68/99  
(segue allegato)

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum Vitae in base art. 13 del D. Lgs. 196/2003.

**IN FEDE**