

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

| | |
|-----------------|-------------------------------------------|
| Nome | Carabellese Nice |
| Indirizzo | Via borgonuto11/a Gussago Brescia |
| Telefono | 3661439181 030/3995085 |
| E-mail | nice.carabellese@spedalicivili.brescia.it |
| Nazionalità | Italia |
| Data di nascita | 14/08/1955 |
| Codice Fiscale | CRBNCI55M54H458I |

ESPERIENZA LAVORATIVA

| | |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| • Date (da – a) | Marzo 1981- tutt'oggi 2015 |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | AZIENDA OSPEDALIERA SPEDALI CIVILI - BRESCIA PIAZZALE SPEDALI CIVILI 1, 25100 BRESCIA |
| • Tipo di azienda o settore | - 1) Laboratorio Analisi chimico Cliniche (ematologia). 2) Laboratorio Analisi Montichiari (chimica clinica e microbiologia). 3) Istituto di Anatomia Patologica. 4) U.O. Reumatologia ed Immunologia Clinica (Responsabile : diagnostica allergologica, diagnostica malattie immunologiche con particolare riguardo alla ricerca e determinazione ENA, ANA , 3 tessuti, all'immunofluorescenza, alla malattia celiaca, alle malattie bollose, applicazione ed utilizzazione su microscopio a fluorescenza dell'acquisizione. Preposto alla sicurezza . Responsabile formazione. Responsabile C.Q.E. VEQ UK NEQAS) |
| • Tipo di impiego | BIOLOGO DIRIGENTE I LIVELLO |
| • Principali mansioni e responsabilità | RESPONSABILE DI FUNZIONE, DIRIGENTE I LIVELLO |

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

| | |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| • Date (da – a) | |
| • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione | Laurea in Scienze Biologiche, Specializzazione in biochimica e chimica clinica indirizzo analitico. Biochimica e Chimica Clinica, |
| • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio | |
| • Qualifica conseguita | Specialista in Biochimica e Chimica Clinica |

- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

Specializzazione in Biochimica e Chimica Clinica c/o Università degli studi di Milano

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

PRIMA LINGUA

Francese

ALTRE LINGUE

Inglese Didattico

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

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

Buona

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.

Buona

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Buona

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

Buona

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

Buona
Gastronomia, Sport, Teatro

PATENTE O PATENTI

Guida

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

Luogo e data...7/07/2015..... Firma (Nome e Cognome)

Pagina 2 -

Per ulteriori informazioni:
www.cedefop.eu.int/transparency
www.europa.eu.int/comm/education/index_it.html
www.eurescv-search.com