

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome DANIA RIVOLTELLA  
Indirizzo  
Telefono  
Fax  
E-mail

Nazionalità ITALIANA

Data di nascita

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a) Settembre 1993 al 01/10/05
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda ospedaliera Treviglio Caravaggio-Ospedale di Treviglio P.le Ospedale,1 24047 Treviglio (BG)
- Tipo di azienda o settore Azienda ospedaliera
- Tipo di impiego Infermiera
- Principali mansioni e responsabilità Assistenza infermieristica
  
- Date (da – a) 01/10/05 a settembre 2011
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ASST-BG OVEST ex Azienda ospedaliera Treviglio Caravaggio – P.le Ospedale,1 24047 Treviglio (BG)
- Tipo di azienda o settore Azienda Ospedaliera
- Tipo di impiego Coordinatore del reparto di Otorinolaringoiatria e Urologia
- Principali mansioni e responsabilità Attività di coordinamento
  
- Date (da – a) Da settembre 2011 ad agosto 2021
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ASST-BG OVEST ex Azienda ospedaliera Treviglio Caravaggio – P.le Ospedale,1 24047 Treviglio (BG)
- Tipo di azienda o settore Azienda Ospedaliera
- Tipo di impiego Coordinatore delle professioni (ex coordinatore di reparto) U.O.C. Oculistica
- Principali mansioni e responsabilità Attività di coordinamento
  
- Date (da – a) Da settembre 2021 ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ASST-BG OVEST ex Azienda ospedaliera Treviglio Caravaggio – P.le Ospedale,1 24047 Treviglio (BG)
- Tipo di azienda o settore Azienda Ospedaliera
- Tipo di impiego Infermiere SC Oculistica
- Principali mansioni e responsabilità Attività di assistenza e di supporto all'Incaricato di Funzione SC Oculistica

• Date (da – a)	Da marzo 2023 ad oggi
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASST-BG OVEST ex Azienda ospedaliera Treviglio Caravaggio – P.le Ospedale,1 24047 Treviglio (BG)
• Tipo di azienda o settore	Azienda Ospedaliera
• Tipo di impiego	Incarico di Funzione SC Controllo Produzione Sanitaria e supporto all’Incaricato di Funzione SC Oculistica
• Principali mansioni e responsabilità	Attività di assistenza e di supporto all’Incaricato di Funzione SC Oculistica

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a)	Dal 1984 al 1989
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Istituto ragioneria “Oberdan” Treviglio
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	ragioneria
• Qualifica conseguita	ragioniere
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	
• Date (da – a)	Dal 1990 al 1993
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Diploma in scienze infermieristiche
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Assistenza infermieristica
• Qualifica conseguita	infermiera
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### PERSONALI

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

PRIMA LINGUA italiano

ALTRE LINGUE

• Capacità di lettura	Inglese e francese sufficiente
• Capacità di scrittura	sufficiente
• Capacità di espressione orale	Non fluida

### 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.*

BUONE COMPETENZE RELAZIONALI  
AFFIDA LAVORI PROGRESSIVAMENTE COMPLESSI VERIFICANDO GLI OBIETTIVI RAGGIUNTI

### 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.*

Buone competenze organizzative e di coordinamento con amministrazione delle risorse affidatemi

### CAPACITÀ E COMPETENZE

#### TECNICHE

Nozioni informatiche di base (Windows e Office)

Con computer, attrezzature specifiche,  
macchinari, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE  
ARTISTICHE  
Musica, scrittura, disegno ecc.

Musica e disegno

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE  
Competenze non precedentemente  
indicate.

PATENTE O PATENTI

B

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, 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.

CITTA' Trivigno

Data, 24/02/25

NOME E COGNOME (FIRMA)

