

ALLEGATO C
CURRICULUM VITAE

FORMATO
EUROPEO PER IL
CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome **CARMELA GALDERISI**
Data di nascita **25 LUGLIO 1978**
Telefono **328 548 1860**
Nazionalità **Italiana**
Indirizzo posta elettronica **galderisicarmela85@gmail.com**
Indirizzo **CORSO PIETRO ASCOLESE, 518**

ISTRUZIONE
E FORMAZIONE

- Date (da - a)
Diploma di maturità biologico-sanitario maturità scientifica rilasciato nell'anno scolastico 1996/97 con voto 36/60 presso l'istituto tecnico femminile statale "Santa Caterina da Siena".
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
Certificato di qualifica professionale operatore socio sanitario specializzato rilasciato dalla regione Campania il 12 Giugno 2019 con numero di protocollo 8689.
- Qualifica conseguita
Servizio civile svolto nell'anno 2007/08
- Principali materie/abilità professionali oggetto dello studio
Corso BLSA presso accademia Irpinia delle emergenze eseguito presso il comune di Montoro il 30 Novembre 2019 attestato n°0634/2019.

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da - a)
Luglio 2019 al 15 Marzo 2020 presso abitazione privata con persona anziana e figlio con deficit mentale.
Dal 2016 al 2019 lavoro saltuario come assistenza notturna e diurna a persone anziane anziane e presso famiglie come colf.

Da Marzo 2015 a Settembre 2015 lavoro stagionale come pulizia e cameriera presso villa poseidon a Salerno e contemporaneamente come lav il ristorante villa gloria di Fisciano.

Da Novembre 2015 a Luglio 2016 come operatrice sanitaria presso coop gea con sede a Tramonti.

Aprile 2020 a Gennaio 2021 ho lavorato con persona anziana con figlio con deficit mentale con progetto homecare premium presso cooperativa.

Da Giugno 2021 ad oggi lavoro svolto con persone anziane, affette da demenza senile e/o accettate presso cooperativa la meridiana.

Sporadicamente lavoro pomeridiano con persone affette da demenza senile o disabili.

MADRELINGUA

INGLESE A LIVELLO SCOLASTICO LETTO E PARLATO.

ALTRE LINGUE

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

[Indicare la lingua]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

Gestione delle persone anziane con particolari patologie.

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Capacità di relazionarsi con altre persone in quanto catechista presso la mia parrocchia e membro del coro parrocchiale.

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Capacità di organizzare giochi con bambini e attività con persone anziane.

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Uso del computer livello base.

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

Ascoltare la musica e cantare.

Seguire i figli nello studio.

**ALTRE CAPACITÀ E
COMPETENZE**

PATENTE O PATENTI

**ULTERIORI
INFORMAZIONI**

ALLEGATI

B

Automunita

Diploma certificato di qualifica professionale corso BLSD