

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

**FORMULATO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DPR 445/2000
(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA')**

la sottoscritta Ezzohra HANBOULA,
consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non
veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/00 e sotto la propria personale
responsabilità

DICHIARA

i seguenti stati e fatti personali:

Titoli di studio per l'accesso al concorso

-Master in Management Infermieristico per le funzioni di coordinamento conseguito presso la scuola
infermieri professionali Suore della Misericordia (Università Tor Vergata)
in data 03/12/2008,

Altri titoli di studio

- Diploma per Infermieri professionali conseguito presso USL RM 11, in data 06/07/1990,

Iscrizioni all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Roma

-Iscritta dal 1993 posizione IP/14265,

Pubblicazioni

Titolo: Infermiere e Sclerosi Multipla
Rivista scientifica : NURSING OGGI

Partecipazione ad attività di aggiornamento:

- Corso PBLSD RETRAINING presso Azienda Ospedaliera S. Giovanni- Addolorata il 19-03-2018 crediti ECM 10.9;
- Corso PBLSD presso Azienda Ospedaliera il 18 03- 2016 crediti ECM 9.8;
- Corso Antincendio il 20-05-2014;
- Corso BLS-PROVIDER Azienda Ospedaliera S. Giovanni il 29-05-2013 crediti ECM12;
- Corso la libera professione infermieristica: ente organizzatore e luogo svolgimento presso I.P.A.S.VI Roma data di svolgimento 14.06.2014 numero giorni 1, discente, ECM, con esame, 3,80 crediti formativi;
- Corso on line: Diagnosi e trattamento di psoriasi e infezioni cutanee, durata ore 34, n. 50 crediti formativi E.C.M.;
- Corso on line. Approccio Integrato per la salute dell'osso, durata ore 7, n. 10,50 crediti formativi E.C.M.;
- Corso on line. Focus vaccinazioni in età adolescenziale, durata ore 3 , n.4,50 crediti formativi E.C.M.;

Altro

Madrelingua: Arabo;
Lingue straniere: Francese, ottima conoscenza scritta e parlata,
Inglese, ottima conoscenza parlata.

Si autorizza l'Azienda Sanitaria al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.lgs 30/6/2003 n° 196, finalizzati all'espletamento della procedura in argomento.

Luogo e data 28.10.2022

FIRMA



Attività di servizio alle DIPENDENZE di Pubbliche Amministrazioni o strutture private convenzionate SSN:

Ente (specificare sede)	dal	al	qualifica	Tempo indeterm/determ*	tipologia oraria**
Casa di Cura Clinica GUARNERI	20.09.1990	14.01.1993	Infermiere Professionale	Contratto a tempo indeterminato	Full time
Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata	18.01.1993	17.01.1995	Infermiere Professionale	Contratto a tempo determinato	Full time
Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata	18.01.1995	17.01.1997	Infermiere Professionale	Contratto a tempo determinato	Full time
Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata	25.01.1997	24.01.1999	Infermiere Professionale	Contratto a tempo determinato	Full time
Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata	25.01.1999	24.01.2000	Infermiere Professionale	Contratto a tempo determinato	Full time
Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata	30.03.2000	31.08.2001	Infermiere Professionale	Contratto a tempo indeterminato	Full time
Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata	01.09.2001	31.07.2012	Infermiere Professionale	Contratto a tempo indeterminato	Full time
Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata	01.08.2012	15.04.2022	Funzioni di Coordinamento (delibera 98/DG 16.07.2012)		
Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata	16.04.2022	a tutt'oggi	Incarico organizzativo di produzione (IOP), delibera n. 334/DG 14.04.2022		