

**ATTESTAZIONE SUPERAMENTO ESAMI  
PERCORSO PER OPERATORE SOCIO SANITARIO(O.S.S.)  
AUTORIZZATO DALLA REGIONE CALABRIA  
CON DECRETO N° 13718 DEL 23/11/2018**

Il sottoscritto Micciulli Filippo nato a Catanzaro il 05/11/1967 ed ivi residente in via Barlaam da Seminara, 177/b in qualità di Direttore della Società Cooperativa Form Service I Diversi Saloni con sede legale in via dei Mille 39 – Cosenza, p.iva 03450300789

**ATTESTA**

che la signora **Morina Giuseppina**, nata a San Giovanni in Fiore il 01/09/1988 e residente a San Giovanni in Fiore in Via Carso, 14 ha sostenuto gli esami, superandoli davanti alla commissione nominata dalla Regione Calabria acquisendo la qualifica di Operatore Socio Sanitario(O.S.S.).  
Si resta in attesa di ricevere attestato da parte della Regione Calabria.

San Giovanni in Fiore (CS) 26/09/2019





Regione Calabria

Ente Accreditato alla Regione Calabria  
D.G.R. 7366/2012 e D.G.R. 5238/2014



# ATTESTAZIONE DI FREQUENZA

Corso di formazione per:  
**OPERATORE BLS-D**  
**BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION - ADULTO**

La società Cooperativa Form Service Certifica che il/la Signor/ra

*Morina Giuseppina*

Nato/a SAN GIOVANNI IN FIORE (CS) il 01 SETTEMBRE 1988  
BREVETTO N° 2019 - 076

Questo membro ha frequentato con successo il corso di formazione per  
OPERATORE BLS-D secondo le linee ILCOR

Svoltosi in data 30/09/2019  
presso la sede della struttura formativa della :

*Società Cooperativa Form Service*

Direttore del corso  
*[Signature]*

L'Istruttore  
*[Signature]*

SOCIETA' COOPERATIVA FORMSERVICE  
Via F. Acq., 89 - 88100 Catanzaro

*[Signature]*



**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	<b>MORINA GIUSEPPINA</b>
Indirizzo	<b>Via carso 14- 87055 San Giovanni In Fiore (Cs)</b>
Telefono	<b>3886525407</b>
Fax	
E-mail	<b>Giusymorina@libero.it</b>
Nazionalità	<b>ITALIANA</b>
Data di nascita	<b>01/09/1988</b>
Codice fiscale	<b>MRNGPP88P41H919H</b>

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro **AZIENDA AGRICOLA SPADAFORA**
- Tipo di azienda o settore **BRACCIANTE AGRICOLO**

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da - a) **DAL 2001/2002 AL 2004/2005**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Istituto Statale d'Arte - San Giovanni in Fiore (CS)**

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio  
Arte della stampa

• Qualifica conseguita  
Qualifica maestro d'arte

• Date (da – a)  
2018/2019

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione  
ATTESTATO DI QUALIFICA OPERATORE SOCIO-SANITARIO

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio  
SANITA' E SUPPORTO SOCIALE

- Attestati rilasciati  
-ATTESTATO DI QUALIFICA OPERATORE SOCIO-SANITARIO RILASCIATO IL 26/09/2019  
-CORSO DI FORMAZIONE PER "OPERATORE P B L S" (BAMBINO-LATTANTE) RILASCIATO IL 30/09/2019  
-CORSO DI FORMAZIONE PER OPERATORE BLS-D (USO DEFIBRILLATORE-ADULTO) RILASCIATO IL 30/09/2019

#### CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

MADRELINGUA ITALIANO

ALTRE LINGUA

#### INGLESE / FRANCESE

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

#### CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Spiccata capacità di lavorare in team e di resistere ai periodi di forte stress lavorativi. 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.  
Buone capacità nell'utilizzo del pc.

#### CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Spirito di gruppo, ottime capacità di comunicazione, affidabilità, serietà, competenze organizzative.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai  
sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003