

TOMASELLO MARIKA
CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Data di nascita	
Qualifica	INFERMIERE
Incarico attuale	RESPONSABILE GESTIONE CRUSCOTTO DATI; FUNZIONE DI VERIFICA CONFORMITA' SAITER
Numero telefonico dell'ufficio	0516366327
Fax dell'ufficio	
e-mail istituzionale	Marika.tomasello@ior.it

TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE

Titolo di studio	LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE ED OSTETRICHE Conseguita presso Università degli studi di Firenze il 9/12/2020
Altri titoli di studio e professionali	Laurea Triennale infermieristica Conseguita presso Università degli studi di Messina il 23/11/2015
Esperienze professionali (incarichi ricoperti)	<ul style="list-style-type: none">• Dal 2022 ad ora collaborazione alla stesura degli obiettivi di budget annuali, e partecipazione attiva a progetti di innovazione e riorganizzazione• Dal 2/1/2021 al 01/01/2022 Coordinamento delle sedute e Supervisore del punto Vaccinale IOR a supporto della rete metropolitana• 11 Maggio 2020 ed attualmente: trasferimento presso SC SAITER per collaborazione Gestione appalto smaltimento dei rifiuti• Aprile 2020 Servizio per Emergenza Covid presso Ospedale Bellaria ed Ospedale Maggiore• Luglio 2017 Infermiere presso CVOD/Rach/SPaGo• 2017 Infermiere presso UO Malattie Infettive Ospedale di Sanremo
Capacità linguistiche	Inglese: Fluente Spagnolo: Buono
Capacità nell'uso delle tecnologie	Ottimo utilizzo dei programmi Office
Attività didattica	AA 2022/2023 Docente a contratto presso Alma Mater Bologna per il corso "Metodologia dell'infermieristica Applicata" (2 CFU) AA 2021/2022 Docente di OSS presso Agenfor per il corso "Anatomia e Fisiologia" della durata di 24 ore, 2 edizioni anno AA 2016-2017 Precedente esperienza di docente OSS presso Civita
Attività scientifica	Referente EBN per la UO CV e Partecipazione al gruppo di lavoro

	per i progetti di ricerca clinica presso IOR
Interessi clinici e/o scientifici	[testo libero: max 200 caratteri]

NB Per dar conto delle pubblicazioni su riviste indicizzate verrà inserito il link a PubMed con query pre-impostata

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Luogo e data _____

Firma del dichiarante