FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI	
Nome	ROBERTA RACCANELLI
Indirizzo	
Telefono	
Fax	---
E-mail	
Nazionalità	ITALIANA

Data e luogo di nascita	

ESPERIENZA LAVORATIVA	
• *Date (da – a)*	1985
• *Nome e indirizzo del datore di lavoro*	DIREZIONE DIDATTICA DI QUISTELLO E DIREZIONE DIDATTICA DI SAN BENEDETTO PO
• *Tipo di azienda o settore*	SCUOLAELEMENTARE STATALE
• *Tipo di impiego*	INSEGNANTE SUPPLENTE
• *Principali mansioni e responsabilità*	

ESPERIENZA LAVORATIVA	
• *Date (da – a)*	1986
• *Nome e indirizzo del datore di lavoro*	COMUNE DI MIRANDOLA (MO)
• *Tipo di azienda o settore*	ASS. ISTRUZIONE E CULTURA
• *Tipo di impiego*	EDUCATRICE
• *Principali mansioni e responsabilità*	

ESPERIENZA LAVORATIVA	
• *Date (da – a)*	1986 - 1987
• *Nome e indirizzo del datore di lavoro*	U.S.S.L. 48 OSTIGLIA
• *Tipo di azienda o settore*	SANITA'
• *Tipo di impiego*	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO SUPPLENTE
• *Principali mansioni e responsabilità*	UFF. RAGIONERIA

ESPERIENZA LAVORATIVA	
• *Date (da – a)*	1987- 1988
• *Nome e indirizzo del datore di lavoro*	COMUNE DI MIRANDOLA (MO)
• *Tipo di azienda o settore*	ASS. ISTRUZIONE E CULTURA
• *Tipo di impiego*	COADIUTORE AMM.VO SUPPLENTE
• *Principali mansioni e responsabilità*	BIBLIOTECA COMUNALE – SPORTELLO PRESTITI E ARCHIVIO (SCHEDE INFORMATICHE)
ESPERIENZA LAVORATIVA	
• *Date (da – a)*	1988
• *Nome e indirizzo del datore di lavoro*	DIREZIONE DIDATTICA DI QUISTELLO (MN) E DIREZIONE DIDATTICA DI SAN BENEDETTO PO (MN)
• *Tipo di azienda o settore*	SCUOLA ELEMENTARE STATALE
• *Tipo di impiego*	INSEGNANTE SUPPLENTE
• *Principali mansioni e responsabilità*	INCARICO DI SOSTEGNO PER MINORI DISABILI
ESPERIENZA LAVORATIVA	
• *Date (da – a)*	1988 - 10 GIUGNO
• *Nome e indirizzo del datore di lavoro*	AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA – (U.S.S.L. N.49 SUZZARA) AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA – (U.S.S.L. N.48 OSTIGLIA) DAL 10 OTTOBRE
• *Tipo di azienda o settore*	
• *Tipo di impiego*	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO A TEMPO INDETERMINATO
• *Principali mansioni e responsabilità*	- UFF. RAGIONERIA – UFF. PERSONALE – UFF. SERVIZI GENERALI E LOGISTICI - REFERENTE AMM.VO AREA ECONOMICA
ESPERIENZA LAVORATIVA	
• *Date (da – a)*	DAL 16/05/2008 A TUTT'OGGI
• *Nome e indirizzo del datore di lavoro*	AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA
• *Tipo di azienda o settore*	
• *Tipo di impiego*	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO A TEMPO INDETERMINATO
• *Principali mansioni e responsabilità*	POSIZIONE ORGANIZZATIVA: SERVIZI GENERALI E LOGISTICI PIEVE DI CORIANO POSIZIONE ORGANIZZATIVA: RESPONSABILE CUP RADIOLOGIA LABORATORIO MANTOVA

ISTRUZIONE E FORMAZIONE	
• *Date (da – a)*	1978-1982
• *Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione*	ISITUTO MAGISTRALE "A. MANZONI" SUZZARA
• *Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio*	
• *Qualifica conseguita*	DIPLOMA DI MATURITA' MAGISTRALE
• *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 **INGLESE**	
Capacità di lettura	BUONO
• *Capacità di scrittura*	BUONO
• *Capacità di espressione orale*	

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*	

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.*	

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE *Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*	APPLICATIVI INFORMATICI: MICROSOFT OFFICE – GSA - POSTA ELETTRONICA

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE *Musica, scrittura, disegno ecc.*	

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE *Competenze non precedentemente indicate*	

PATENTE O PATENTI	PAT. B

ULTERIORI INFORMAZIONI	

ALLEGATI	

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. art. 76 del DPR 445/2000, 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' ____MANTOVA_____
DATA____20/11/2018_____

NOME E COGNOME (FIRMA)

_____ROBERTA RACCANELLI_____