



INFORMAZIONI PERSONALI	
Nome	CALZONI LUCIA
Indirizzo	
Telefono	
Fax	
E-mail	lucia.calzoni@asst-mantova.it
Nazionalità	ITALIANA

Data di nascita	10/12/1964
-----------------	------------

ESPERIENZA LAVORATIVA	
INCARICO ATTUALE	Incarico di funzione professionale "CASE MANAGER AREA SALUTE MENTALE"

ISTRUZIONE E FORMAZIONE	
	<i>DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA SUPERIORE LICEO SCIENTIFICO</i> <i>DIPLOMA INFERMIERA PROFESSIONALE</i> <i>MASTER PRIO LIVELLO PER LE FUNZIONI DI COORDINAMENTO</i>

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI	
<i>Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali</i>	<i>CAPACITA' ORGANIZZATIVE E DI GESTIONE DELLE RISCORSE, CAPACITA' DI RELAZIONE IN AMBITI E CON FIGURE ISTITUZIONALI INTRA ED EXTRA AZIENDALI DIVERSE</i>

PRIMA LINGUA	ITALIANO
ALTRE LINGUE	FRANCESE
Capacità di lettura	BUONA
• Capacità di scrittura	BUONA
• Capacità di espressione orale	DISCRETA

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI	
<i>Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in</i>	COLTIVO MOLTE AMICIZIE; FACCIO PARTE DI UN GRUPPO DEDITO AL TREKKING E PRATICO ATTIVITA' SPORTIVA REGOLARMENTE (PESISTICA). LEGGO MOLTO E FREQUENTO ASSIDUAMENTE LA BIBLIOTECA COMUNALE E LE ATTIVITA' DA QUESTA PROPOSTE.

situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport),M ecc	
---	--

<b>CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE</b> <i>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.</i>	HO SVOLTO ATTIVITA' DI COORDINAMENTO PER MOLTISSIMI ANNI IN DIVERSI REPARTI; MAI IN AMBITO EXTRALAVORATIVO. HO PERÒ GESTITO DUE FIGLIE, UNA CASA ED UN LAVORO A TEMPO PENO DURANTE TUTTA LA MIA VITA: CREDO CHE QUESTO MI DESCRIVA COME UN'OTTIMA ORGANIZZATRICE.
--	---

<b>CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE</b> <i>Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.</i>	BUONA COMPETENZA INFORMATICA.
---	-------------------------------

<b>CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE</b> <i>Musica, scrittura, disegno ecc.</i>	SONO VERSATA PER LE ATTIVITÀ MANUALI, IL DISEGNO E LA SCRITTURA.
---	--

<b>ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE</b> <i>Competenze non precedentemente indicate</i>	
--	--

<b>PATENTE O PATENTI</b>	<b>PATENTE B CON POSSIBILITA' DI GUIDA DELLE MOTOCICLETTE</b>
--------------------------	---

<b>ULTERIORI INFORMAZIONI</b>	
-------------------------------	--

<b>ALLEGATI</b>	
-----------------	--

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.

CASTIGLIONE DELLE STIVIERE  
 DATA 30/12/2025

NOME E COGNOME

LUCIA CALZONI