# *Curriculum Vitae*

*La sottoscritta Argiuolo Maria Rosaria ai sensi degli art. 46 e 47 DPR 44572000 consapevole delle sanzioni penali previste dell'art 76 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni Per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara Sotto la propria responsabilità*

**DATI PERSONALI**

Argiuolo Maria Rosaria
Nata a Napoli il 18/05/1979
Via Martin Luter King n.6
80022 Arzano (NA)
Tel. 3318380811
Mail argiuolo1979@gmail.com
Pec Rosyargiuolo1979@pec.it

**CITTADINANZA** ITALIANA

**ESPERIENZE LAVORATIVE**

DATE
Dal 1/2/2009 al 16/2/2012 con contratto co-co.pro
OSS presso S.I.R. LA GABBIANELLA- ASL NA 1
Dal 16/2/2012 al 30/11/2024 con contratto a tempo indeterminato
OSS Presso S.I.R. LA GABBIANELLA- ASL NA 1

**NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO**

GESCO SERVIZI COOPERATIVA SOCIALE
Via Santa Maria del Pianto n. 36
80143 Napoli

DATE
Dal 1/2/2005 al 26/1/2009 Assistenza ai bambini diversamente abili
Assistenza a domicilio presso privati

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

DATE
Da 9/11/2209 al 25/10/2010
Corso di Aggiornamento Professionale
" Nuovi Profili Professionali dell'operatore socio sanitario"
Università degli Studi di Napoli " Parthenope"

DATE
Da 1/10/2006 al 1/5/2007
OSS Operatore Socio Sanitario rilasciato
Dal Centro di Formazione Max Well

DATE
Da 2014 al 2015
OSS Operatore Socio Sanitario Specializzato'
Rilasciato dal Centro Formazione Professionale
GESCO

DATE
23/6/2020
Diploma Tecnico: Settore Amministrazione, Finanza e Marketing



Scansionato con CamScanner

DATE:25/03/2025
Assistente all'autonomia e alla comunicazione delle persone con disabilità – Livello EQF 4
Rilasciato da Regione Campania
Ente di formazione: GESCO Consorzio di Cooperative Sociali

**CAPACITA' E COMPETENZE SOCIALI ED ORGANIZZATIVE**

Vivere e lavorare con altre persone, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra
Capacità di organizzare lavoro su turni valutando i carichi di lavoro

**MADRE LINGUA** ITALIANA

**ALTRE LINGUE** INGLESE

**Capacità di lettura** elementare/ scolastico

**Capacità di scrittura** elementare/scolastico

**CAPACITA^ E COMPTENEZE TECNICHE**

Esperienza nell'assistenza di malati Psichiatrici, geriatrici e bambini

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 "Codice in Materia di Protezione Dei dati personali (facoltativo)"

La sottoscritta dichiara di essere informata ai sensi Del d.lgs. n196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati Anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del Procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Scansionato con CamScanner