

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **COSIMO LEO**
Indirizzo **VIA L. DA VINCI - COPERTINO (LECCE)**
Telefono **3881811771**

Nazionalità Italiana
Data di nascita 14/03/1973

**Occupazione desiderata/
Settore professionale** **OSS (OPERATORE SOCIO SANITARIO)**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date 09/2017 – *in corso*
- Tipo di azienda Casa di cura Madonna del Pane – Novoli (LE)
- Tipo di impiego OSS (*OPERATORE SOCIO SANITARIO*)

- Date 02/2017 – 06/2017
- Tipo di azienda Casa di cura Madonna del Pane – Novoli (LE)
- Tipo di impiego Volontario Assistenza anziani

- Date 01/2016 – 12/2016
- Tipo di azienda Casina dei Basiliani – Lequile (LE)
- Tipo di impiego Responsabile di sala

- Date 01/2015 – 12/2015
- Tipo di azienda SERMAT di Greco Maurizio (Stand Fiere) – Copertino (LE)
- Tipo di impiego Artigiano Falegname

- Date 2013 - 2016
- Tipo di azienda Privato
- Tipo di impiego Assistenza ad anziano (parente)

Varie esperienze lavorative: assistenza ad anziani, cameriere, addetto vendite, barman e assistente ai clienti.

Servizio Militare 1992 – 1993

Istruzione e formazione

Cv COSIMO LEO

Altre qualifiche 11/01/2019 - Attestato "Nuovo regolamento generale sulla protezione dei dati" (GDPR – Regolamento UE 2016/679). Presso SSISTAL organizzato con la Regione Lazio.

22/10/2017 - Attestato con tesserino BLSD presso OTJ Srl
cod. ecard n. 8028403D2FF1.

17/12/2017 - Attestato con tesserino PTC Provider Prehospital Trauma Care, OTJ Srl.

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Attestato di Qualifica per **OPERATORE SOCIO SANITARIO - OSS**
Ente Formativo "Informates School Srl" sito in Teramo(TE) alla via Roma, n. 1
Inserito nel catalogo regionale dei corsi riconosciuti con Det. Dirig. N DL 31/376 del 30-10-2013.
Esame svolto nei giorni 17 e 18 Luglio 2017 con stage formativo.

MADRELINGUA ITALIANO

ALTRE LINGUE TEDESCO
SPAGNOLO

**CAPACITÀ E COMPETENZE
PERSONALI**

OTTIME DOTI COMUNICATIVE, OTTIME CAPACITÀ DI ADATTAMENTO, LAVORO IN TEAM,
CAPACITÀ DI RISPONDERE AI QUESITI DI PAZIENTI IN MODO VELOCE E SICURO.
PROBLEM SOLVING.

PATENTE Patente B
AUTOMUNITO

Trattamento dei dati personali

Il sottoscritto consapevole che ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000-le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali, dichiara che le informazioni rispondono a verità.

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

COPERTINO 08/05/2024

Firma

