

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

nome	ARENA PAOLA
indirizzo	[REDACTED]
telefono	[REDACTED]
cell.	[REDACTED]
fax	[REDACTED]
e-mail	[REDACTED]
pec	[REDACTED]

Nazionalità	[REDACTED]
Data di nascita	[REDACTED]
Codice Fiscale	[REDACTED]

ESPERIENZA LAVORATIVA  
PRESSO AZIENDE PRIVATE

• Date (da - a)	DAL 01 FEBBRAIO 2019
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	CML VESUVIO SRL VIA SAN MASSIMO 539 NOLA (NA)
• Tipo di azienda o settore	SOCIETA' DI MEDICINA DEL LAVORO
• Principali mansioni e responsabilità	MEDICO COMPETENTE E DOCENTE DI CORSI DI PRIMO SOCCORSO

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	ISCRIZIONE NELL'ELENCO NAZIONALE DEI MEDICI COMPETENTI ISTITUITO PRESSO IL MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI (AI SENSI DELL'ART. 38 DEL D.LGS. N. 81/2008) AL N. 22405; <a href="http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_1371_listaFile_itemName_2_file.pdf">http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_1371_listaFile_itemName_2_file.pdf</a>
--	---

• Date (da - a)	A.A. 2015-2019
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA DEL LAVORO CONSEGUITA PRESSO LA SECONDA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	MEDICINA DEL LAVORO
• Qualifica conseguita	PROFESSIONE DI MEDICO COMPETENTE
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	50/50 E LODE

• Date (da - a)	LUGLIO 2014
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	ISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE DEI MEDICI DI AVELLINO AL NUMERO 38488

• Date (da - a)	MARZO 2014
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA PRESSO LA SECONDA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	MEDICINA
• Qualifica conseguita	PROFESSIONE DI MEDICO CHIRURGO
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	110/110

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE****PARTECIPAZIONE A CONVEGNI****COME RELATORE**

• Date (da - a)	NOVEMBRE 2017
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	RELATORE DEL CONVEGNO - AMCLI : UTILIZZO DEI TEST CUTANEI ED IMMUNOLOGICI NEL LAVORATORE ESPOSTO
• SEDE	NAPOLI

• Date (da - a)	SETTEMBRE 2018
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	RELATORE DEL CONVEGNO - SIML : STUDIO DI PREVALENZA DEI CASI BORDELINIE DELL'INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE IN UN GRUPPO DI STUDENTI DEL SETTORE SANITARIO DEGLI STUDI DELLA CAMPANIA LUIGI VANVITELLI
• SEDE	BARI

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

**PUBBLICAZIONI**

<p>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</p>	<p>Monica Lamberti, Rossella Uccello, Maria Grazia Lourdes Monaco, Mariarosaria Muoio, Nicola Sannolo, <b>Paola Arena</b>, Gennaro Mazzarella, Antonio Arnese, Giuseppe La Cerra. <i>Prevalence of Latent Tuberculosis Infection and Associated Risk Factors Among 1557 Nursing Students in a Context of Low Endemicity.</i></p>
---	--

<p>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</p>	<p>Conference Paper · January DOI: 10.1007/978-3-030-02053-8_108 Augmented Reality for Health and Safety Training Program Among Healthcare Workers: An Attempt at a Critical Review of the Literature: Proceedings of the 1st International Conference on Human Systems Engineering and Design (IHSED2018): Future Trends and Applications, October 25-27, 2018, CHU-Université de Reims Champagne-Ardenne, France.</p>
---	---

<p><b>MADRELINGUA</b></p>	<p><b>ITALIANO</b></p>
---------------------------	------------------------

<p><b>ALTRA LINGUA:</b></p>	<p><b>INGLESE</b></p>
-----------------------------	-----------------------

<p>• Capacità di lettura</p>	<p>buono</p>
------------------------------	--------------

<p>• Capacità di scrittura</p>	<p>buono</p>
--------------------------------	--------------

<p>• Capacità di espressione orale</p>	<p>buono</p>
--	--------------

<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE SOCIALI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacità di lavorare in gruppo e di relazionarsi con persone di differenti culture e contesti sociali e ambientali</li> <li>- Capacità di ascoltare i propri pazienti e di rispondere in modo chiaro e preciso</li> <li>- Capacità di entrare in relazione con diverse tipologie di persone in maniera empatica grazie alla conoscenza degli stessi e degli altri maturata numerosi anni di carriera</li> </ul>
---	--

<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacità di pianificare autonomamente il proprio lavoro e di gestire le attività in situazioni di stress</li> <li>- Capacità di fronteggiare imprevisti e risolvere problemi complessi</li> <li>- Capacità di rispettare le scadenze e assumersi le responsabilità anche gravose</li> <li>- Capacità di progettare aspetti teorici e pratici delle attività quotidiane in contesti differenti per problematiche e differenze situazionali</li> </ul>
---	---

La sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della Legge 15/68, 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 informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo (UE) n. 2016/679 del 27 aprile 2016 e del D.lgs. n. 101 del 20/08/2018