

## **INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **ANTONIETTA CISTERNA**  
Telefono **XXXXXXXXXX**  
E-mail **XXXXXXXXXXXX**

Nazionalità Italiana

Data di nascita XXXXXXXXXX

## **ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a) 18/09/89-21/04/2013  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specialità  
*San Giuseppe Moscati*. contrada Amoretta (Avellino) (ex ASL AV2)  
• Tipo di impiego Infermiera professionale
  
- Date (da – a) 22/04/2013-presente  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specialità  
*San Giuseppe Moscati*. contrada Amoretta (Avellino)  
• Tipo di impiego Ostetrica

## **ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a) 1984-1987  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Scuola professionale per Infermieri annessa Scuola autonoma ostetricia di Salerno  
• Qualifica conseguita Diploma di infermiera professionale  
• Date (da – a) 1987- 31/07/89  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Scuola autonoma ostetricia di Salerno  
• Qualifica conseguita Diploma di Ostetrica  
• Data 05/07/1992  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Unita Sanitaria numero 4 Scuola per infermieri professionali Maria Teresa De Vincenti  
• Qualifica conseguita Abilitazione a funzioni direttive nell' assistenza infermieristica

