

INFORMAZIONI PERSONALI

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

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

