

RIEPILOGO CURRICULUM



Riepilogo dei dati inseriti:

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

- ☒ Confermo di aver letto e ben compreso l'informativa sul trattamento dati
- ☒ Rilascio dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000 e s.m.i. - Testo Unico delle disposizioni amministrative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa
- ☒ Dichiaro di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto sotto la mia personale responsabilità (artt. 75 e 76 D.P.R n° 445 del 28/12/2000 e s.m.i.)

ANAGRAFICA

Cognome: **FERRARA**

Nome: **ANDREA**

Sesso: **Uomo**

Nato/a il: **29/07/1981**

Comune di nascita: **Cariati**

Codice Fiscale: **FRRNDR81L29B774A**

Cellulare: **+393464709614**

Email: **ANDREA.FERRARA81@LIBERO.IT**

PEC: **andrea.ferrara81@postecertifica.it**

Nazione di residenza: **Italia**

Indirizzo di residenza: **via Andrea Doria**

Numero di residenza: **47**

Comune di residenza: **San Giovanni in Fiore**

Provincia di residenza: **CS**

CAP di residenza: **87055**

Patente: **B**

INFORMAZIONI PERSONALI

Cittadinanza: **Cittadino Italiano o Unione Europea**

Paese: **Italia**

Iscrizione nelle liste elettorali (esercizio del diritto di voto): **Si, dichiaro di essere iscritto nelle liste elettorali di un Comune italiano**

Comune di iscrizione nelle liste elettorali: **San Giovanni in Fiore**

Posizione rispetto gli obblighi di leva: **Assolto**

TITOLI DI STUDIO, ABILITAZIONI PROFESSIONALI, ATTESTAZIONI E CERTIFICAZIONI **(LEGGE 4/2013)**

Tipo: **Diploma scuola secondaria di secondo grado (Diploma)**

Denominazione: **Istituto Tecnico Commerciale indirizzo sistemi informativi aziendali**

Rilasciato da: **Istituto Tecnico Commerciale**

Indirizzo: **Via delle Ginestre, 10 87055 San Giovanni in Fiore (CS)**

Anno di conseguimento: **2000**

Durata: **5**

Voto (Numeratore): **63**

Voto (Denominatore): **100**

☐ Conseguito all'estero

Tipo: **Qualifica**

Denominazione: **Operatore Socio Sanitario (OSS): Qualifica Professionale conseguita ai sensi Accordo**

Stato Regioni 22/02/2001 rilasciata a livello regionale

Rilasciato da: **Nemesi A.C.E.S.**

Indirizzo: **Via XXIV Maggio, 28 87100 Cosenza (CS)**

Conseguito in data: **27/09/2017**

Durata: **0**

☐ Conseguito all'estero

Note: **1000 ore**

Tipo: **Certificazioni norme UNI (Legge 4/2013 art.9)**

Denominazione: **ECDL IT-SECURITY**

Descrizione: **ECDL IT-SECURITY**

Rilasciato da: **AICA - Associazione Italiana per l'informatica ed il calcolo automatico**

Indirizzo: **Piazzale Rodolfo Morandi, 2 0121 Milano (MI)**

Conseguito in data: **30/05/2019**

Durata: **0**

☐ Conseguito all'estero

Tipo: **Abilitazione**

Denominazione: **Soccorritore 118**

Descrizione: **Soccorritore 118**

Rilasciato da: **Suem 118 di Cosenza**

Indirizzo: **Contrada Serraspiga 87100 Cosenza (CS)**

Conseguito in data: **11/12/2020**

Durata: **0**

☐ Conseguito all'estero

Tipo: **Qualifica**

Denominazione: **Operatore Socio Sanitario con formazione complementare (OSSS)**

Rilasciato da: **Centro Studi ISTEFORM**
Indirizzo: **Via XXIV Maggio, 49 87100 Cosenza (CS)**
Conseguito in data: **30/11/2021**
Durata: **0**
☐ Conseguito all'estero
Note: **400 ore**

Tipo: **Laurea triennale o laurea di primo livello**
Denominazione: **SNT1 – Infermieristica**
Rilasciato da: **Università degli Studi di Catanzaro**
Indirizzo: **Viale Europa, Loc. Germaneto 88100 Catanzaro (CZ)**
Conseguito in data: **03/12/2025**
Durata: **3**
Voto (Numeratore): **106**
Voto (Denominatore): **110**
☐ Conseguito all'estero

Tipo: **Iscrizione Albo**
Denominazione: **Professioni Infermieristiche**
Rilasciato da: **OPI COSENZA**
Numero: **7378**
Conseguito in data: **04/03/2026**
Durata: **0**
☐ Conseguito all'estero

ESPERIENZE LAVORATIVE PRESSO PA COME DIPENDENTE

Esperienza iniziata il: **14/11/2005**
Esperienza terminata il: **11/11/2006**
Ente Pubblico: **Ministero Della Difesa**
Indirizzo: **Via Venti Settembre, 8**
Qualifica: **Volontario forze armate congedato senza demerito D. Lgs. n.66/2010 (VFP1 volontari in ferma prefissata di 1 anno) – Forze Armate**
Descrizione attività: **Addestramento**
Tipo orario: **Tempo pieno**
Tipo Rapporto: **Determinato**
Perc. Ore settimanali: **100.0**
☐ Esperienza Estera presso Organismi Internazionali o dell'Unione Europea

Esperienza iniziata il: **14/04/2021**
Esperienza terminata il: **24/08/2021**
Ente Pubblico: **Azienda Ospedaliera di Cosenza**
Indirizzo: **Via Felice Migliori, 1 87100 Cosenza (CS)**
Qualifica: **Operatore socio-sanitario (OSS) (Cat. BS) – SSN**
Descrizione attività: **Operatore Socio Sanitario**
Tipo orario: **Tempo pieno**
Tipo Rapporto: **Determinato**
Perc. Ore settimanali: **100.0**
☐ Esperienza Estera presso Organismi Internazionali o dell'Unione Europea

Esperienza iniziata il: **25/08/2021**
Esperienza terminata il: **In corso**
Ente Pubblico: **Azienda Ospedaliera di Cosenza**
Indirizzo: **Via Felice Migliori, 1 87100 Cosenza (CS)**
Qualifica: **Operatore socio-sanitario (OSS) (Cat. BS) – SSN**
Descrizione attività: **Operatore Socio Sanitario**
Tipo orario: **Tempo pieno**
Tipo Rapporto: **Indeterminato**
Perc. Oresettimanali: **100.0**
☐ Esperienza Estera presso Organismi Internazionali o dell'Unione Europea

ALTRE ESPERIENZE LAVORATIVE PRESSO PA

☒ Non dichiaro esperienze di questo tipo

ESPERIENZE LAVORATIVE PRESSO PRIVATI

Esperienza iniziata il: **08/08/2018**
Esperienza terminata il: **30/06/2019**
Ente o Azienda privata datore di lavoro: **Borgo dei Mastri**
Indirizzo: **Località Pantano Mascaro 87040 Carolei / Cosenza (CS)**
Qualifica: **Operatore Socio sanitario (OSS)**
Descrizione attività: **Operatore Socio Sanitario**
Tipo Contratto: **Dipendente**
Perc. Oresettimanali: **36.0**

Esperienza iniziata il: **05/08/2019**
Esperienza terminata il: **30/11/2019**
Ente o Azienda privata datore di lavoro: **Istituto S. Anna di Ezio Pugliese SRL**
Indirizzo: **Via Siris, 11 - 88900 Crotone (KR)**
Qualifica: **Operatore Socio sanitario (OSS)**
Descrizione attività: **Operatore socio Sanitario**
Tipo Contratto: **Dipendente**
Perc. Oresettimanali: **36.0**

Esperienza iniziata il: **12/05/2020**
Esperienza terminata il: **31/01/2021**
Ente o Azienda privata datore di lavoro: **Gratal srl**
Indirizzo: **Via Salvatore Baffa, 277 88836 Cotronei (KR)**
Qualifica: **Operatore Socio sanitario (OSS)**
Descrizione attività: **oss**
Tipo Contratto: **Dipendente**
Perc. Oresettimanali: **36.0**

ALTRE ESPERIENZE LAVORATIVE

Esperienza iniziata il: **01/11/2008**
Esperienza terminata il: **31/12/2018**
Datore di lavoro: **Banca Mediolanum**
Indirizzo: **Palazzo Meucci, Via Ennio Doris, 15 20079 Basiglio (MI)**

Qualifica: **Promotore finanziario**

Descrizione attività: **Bancario Assicurativo Investimenti**

Tipo Contratto: **Libero professionista**

Perc. Ore settimanali: **40.0**

ARTICOLI E PUBBLICAZIONI

☒ Non dichiaro esperienze di questo tipo

ATTIVITÀ DI DOCENZA PRESSO PA

☒ Non dichiaro esperienze di questo tipo

CORSI CONVEGNI CONGRESSI

Esperienza iniziata il: **29/03/2020**

Esperienza terminata il: **29/03/2020**

Ente Organizzatore: **Istituto Superiore di Sanità**

Indirizzo: **Via Regina Elena , 299-00161 Roma**

Titolo del corso: **Prevenzione e Controllo delle infezioni nel contesto dell emergenza Covid-19**

Tipologia: **Corso di formazione/aggiornamento senza attestato di partecipazione**

Ruolo: **Partecipante**

Durata in ore: **5**

Esame finale: **SI**

ALTRO

Esperienza iniziata il: **01/01/2012**

Esperienza terminata il: **31/05/2018**

Descrizione: **Autista soccorritore**

Note: **Avam onlus cosenza**

COMPETENZE LINGUISTICHE

Lingua: **Francese**

Lingua madre: **No**

Ascolto (Comprensione): **A2**

Lettura (Comprensione): **A2**

Interazione (Espressione orale): **A2**

Produzione (Espressione orale): **A2**

Scrittura: **A2**

Lingua: **Inglese**

Lingua madre: **No**

Ascolto (Comprensione): **A1**

Lettura (Comprensione): **A1**

Interazione (Espressione orale): **A1**

Produzione (Espressione orale): **A1**

Scrittura: **A1**

BILANCIO COMPETENZE

☒ Non dichiaro competenze extracurricolari

ULTERIORI DICHIARAZIONI



Ministero della Giustizia

Sistema Informativo del Casellario Certificato del Casellario Giudiziale (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)

CERTIFICATO NUMERO: 9631/2026/R

Al nome di:

Cognome

FERRARA

Nome

ANDREA

Data di nascita

29/07/1981

Luogo di Nascita

CARIATI (CS) - ITALIA

Sesso

M

sulla richiesta di:
per uso:

INTERESSATO

RIDUZIONE DELLA META' DELL'IMPOSTA DI BOLLO E DIRITTI PER ESSERE ESIBITO IN
OCCASIONE DI CANDIDATURA ELETTORALE (ART. 1 COMMA 14 LEGGE 3/2019)

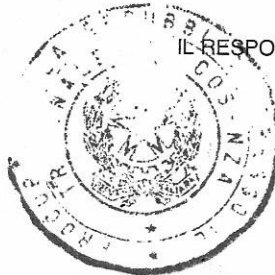


Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

NULLA

ESTRATTO DA: CASELLARIO GIUDIZIALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI COSENZA

COSENZA, 06/05/2026 11:56



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO
(CAFORASO TERESA)

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.