



### **Informazioni personali**

Cognome/Nome	Suria Ilaria
Residenza	Via Roma 76 12080 Torre Mondovì (CN)
Telefono	3924503894
E-mail	<a href="mailto:ilariasuria@libero.it">ilariasuria@libero.it</a>
Cittadinanza	Italiana
Data di nascita	06/04/92
Sesso	Femminile

### **Esperienza professionale**

- Dal 26/09/2023 al 30/06/2024 impiego come commessa presso la panetteria "Vecchio Forno di Anfosso" di Mondovì
- Dal 01/07/2015 al 28/06/2021 impiego come operatrice socio sanitaria presso la struttura "Maria e Pia Giavelli" di Parolfo
- Dall'11/2014 al 06/2015 impiego come operatrice socio sanitaria presso la residenza assistenziale "Al castello" di Mombasiglio
- Dal 04/2014 all'11/2014 impiego come barista presso " Kafè Paradise" di Cuneo
- Dal 07/2013 al 03/2014 impiego come operatrice socio sanitaria presso la struttura "Maria e Pia Giavelli" di Parolfo
- Dall'08/2012 all'11/2012 impiego come operatrice socio sanitaria presso la struttura "Maria e Pia Giavelli" di Parolfo
  
- Nel 2012 tirocinio come operatrice socio sanitaria:
  - 2 settimane presso reparto chirurgia dell'ospedale di Ceva
  - 3 settimane presso reparto di riabilitazione dell'ospedale di Ceva
  - 3 settimane presso la struttura "Renzo Merlino" di Ormea
  - 2 settimane presso l'Aquilone di Bastia
  - 2 settimane presso territorio

- Dal 09/2010 all'11/2010 impiego come segretaria presso l'azienda Uvex – Cagi di Ceva

### Istruzione e formazione

Date	Dal 2003 al 2006
Qualifica rilasciata	Licenza media
Date	Dal 2011 al 2012
Qualifica rilasciata	Operatrice socio sanitaria

### Capacità e competenze personali

Madrelingua(e)	Italiano	
Altra(e) lingua(e)	Francese	Inglese
• Capacità di ascolto	Scolastico	Scolastico
• Capacità di scrittura	Scolastico	Scolastico
• Capacità di espresso ne orale	Scolastico	Scolastico

**Capacità e competenze sociali** Sono in grado di relazionarmi con le persone e lavorare in èquipe

**Capacità e competenze organizzative** Capacità di organizzare autonomamente il lavoro

**Capacità e competenze informatiche** Conoscenza del pacchetto Office, Internet e posta elettronica

**Patente** Possesso patente B automunita

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003

Data

19/02/2024

Firma

*Ilaria Rone*