

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **Marianna D'Agostino**

Nazionalità Italiana

Data di nascita 13/07/1983

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) Dal 30/12/2010
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Contratto a tempo indeterminato presso il Comune di Napoli X Direzione Servizio Politiche di Inclusione Sociale –Città Solidale Via Salvatore Tommasi,19
- Tipo di azienda o settore Comune di Napoli
- Tipo di impiego **Assistente sociale**
- Principali mansioni e responsabilità Servizio di Trasporto Sociale
- Date (da – a) Dal 09/04/2009 al 29.12.2010
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Contratto di collaborazione esterna Comune di Lusciano(CE) via Marconi presso i servizi socio-assistenziali
- Tipo di azienda o settore Comune di Lusciano(CE)
- Tipo di impiego **Assistente sociale**
- Principali mansioni e responsabilità Servizio di Segretariato sociale Welfare D'accesso ex lege 328/00.

- Tipo di azienda o settore l'Associazione ONIS- Opera Nazionale Insieme per la Solidarietà Cooperativa sociale
- Principali mansioni e responsabilità Collaborazione nella stesura della parte descrittiva del progetto.
- Date (da – a) anno 2010
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Responsabile del settore socio-assistenziale del Comune di Lusciano
- Tipo di azienda o settore Comune di Lusciano
- Tipo di impiego **Tirocinio professionale(laurea specialistica)**
- Principali mansioni e responsabilità Colloqui e presa in carico con relative visite domiciliari e relazioni socio-ambientali; analisi e studio del PEG, preparazione determine.
- Date (da – a) anno accademico 2005/2006
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Ufficio coordinamento e gestione delle attività di tirocinio del CdL in “Scienze del Servizio Sociale”, sede: Via Don Bosco n° 8, Napoli
- Tipo di azienda o settore Università Federico II
- Tipo di impiego **Tirocinio professionale**
- Principali mansioni e responsabilità Gestione e coordinamento delle attività di tirocinio degli studenti.
- Date (da – a) anno accademico 2004/2005
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Consultorio familiare” dell’A.S.L. NA1, Distretto 49; Via Masoni, Napoli.
- Tipo di azienda A.S.L. Na 1
- Tipo di impiego **Tirocinio professionale**
- Principali mansioni e responsabilità Ascolto e presa in carico dell’utenza.
- Date (da – a) anno accademico 2003/2004
- Nome e indirizzo del datore di lavoro “Centro Polifunzionale S. Domenico Savio”, Servizio Politiche per i minori, infanzia, adolescenza – giovani”, sede: via Settembrini 101, Napoli

- oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

## **Assistente Sociale**

- Date (da – a)

Anno Accademico 2001/2002

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

**Diploma di Ragioniere e Perito Commerciale** conseguito nell'I.T.C.S G.Filangieri Frattamaggiore(Na) con voti 95/100

- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

Diritto ed economia aziendale

- Qualifica conseguita

**Ragioniere**

- **Attestati di partecipazione a corsi di aggiornamento, formazione e studi su:**

- Secondo rapporto sulla situazione del Servizio Sociale;
- Giornata di studio sull'Ordine degli Assistenti Sociali;
- 1° seminario sull'Amministratore di Sostegno, novità e prospettive;
- Corso di lingua inglese svolto dal Trinity College VI grado;
- Seminario sulle famiglie sotto stress;
- Seminario sulla comunicazione del Terzo Settore a Napoli;
- Progetto europeo Yari in collaborazione con diverse Università europee
- Corso di formazione "sull'integrazione dei servizi sociali e terzo settore relativo all'abuso e al maltrattamento dei minori".

**PATENTE O PATENTI** Categoria B.

**ULTERIORI INFORMAZIONI** Di essere con riferimento allo stato civile nella condizione di nubile.

La sottoscritta dichiara di essere consapevole di quanto prescritto dagli art.75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000.

Dichiara, inoltre, con riferimento alla disposizione di cui alla legge 196/03, concernente la tutela delle persone ed altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, la propria disponibilità all'uso dei propri dati personali per il procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Napoli 21/11/2018

Firma

Dott.ssa Marianna D'Agostino

