

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**IL PRESENTE CURRICULUM VIENE REDATTO**

**AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445/2000,  
CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI,  
NEL CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE,  
DI FORMAZIONE O USO DI ATTI FALSI,  
RICHIAMATE DALL'ART. 76 DEL D.P.R. N. 445/2000.**

**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome

**CONFORTI SILVIA**

Indirizzo

Telefono

E-mail

Posta Elettronica Certificata

Nazionalità

Data di nascita

Luogo di nascita

Codice Fiscale

Stato Civile

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di impiego

**01/01/2018 - 31/12/2018**

**BANCA DEGLI OCCHI DELLA REGIONE MARCHE  
OSPEDALE "ENGLES PROFILI" VIA STELLUTI SCALA N°26, FABRIANO (AN)  
BIOLOGO  
PROROGA CONTRATTO LIBERO PROFESSIONALE - N° 104 ORE MENSILI**

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di impiego

**01/01/2017 - 31/12/2017**

**BANCA DEGLI OCCHI DELLA REGIONE MARCHE  
OSPEDALE "ENGLES PROFILI" VIA STELLUTI SCALA N°26, FABRIANO (AN)  
BIOLOGO  
PROROGA CONTRATTO LIBERO PROFESSIONALE - N° 104 ORE MENSILI**

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di impiego
  
- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di impiego
  
- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di impiego
  
- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di impiego
  
- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di impiego
  
- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di impiego
  
- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di impiego
  
- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di impiego
  
- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di impiego

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di impiego</li> </ul>	<p><b>01/01/2006 - 03/06/2009</b>  BANCA DEGLI OCCHI DELLA REGIONE MARCHE  OSPEDALE "ENGLES PROFILI" VIA STELLUTI SCALA N°26, FABRIANO (AN)  LAUREANDA/BIOLOGO JUNIOR  TIROCINIO VOLONTARIO GRATUITO</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di impiego</li> </ul>	<p><b>28/11/2005 - 24/12/2005</b>  BANCA DEGLI OCCHI DELLA REGIONE MARCHE  OSPEDALE "ENGLES PROFILI" VIA STELLUTI SCALA N°26, FABRIANO (AN)  LAUREANDA BIOLOGO JUNIOR  STAGE PER TESI SENZA COMPENSO (62,5 ORE COMPLESSIVE)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	<p>PER TUTTE LE ATTIVITÀ DAL 28/11/2005: APPRENDIMENTO E SUCCESSIVA APPLICAZIONE DELLE TECNICHE E METODICHE DI ISOLAMENTO, MANIPOLAZIONE, PROCESSAZIONE, CONSERVAZIONE E VALUTAZIONE DI CORNEE UMANE DA UTILIZZARE A SCOPO DI TRAPIANTO E SCIENTIFICO.  APPRENDIMENTO E SUCCESSIVA APPLICAZIONE DELLE TECNICHE E METODICHE DI ISOLAMENTO, MANIPOLAZIONE, CRIOCONSERVAZIONE E VALUTAZIONE DELLE MEMBRANE AMNIOTICHE UMANE DA UTILIZZARE A SCOPO DI INNERTO E SCIENTIFICO.  APPRENDIMENTO E SUCCESSIVA APPLICAZIONE DELLE TECNICHE E METODICHE DI MANIPOLAZIONE E CONSERVAZIONE DEGLI OPERCOLI CRANICI.  APPRENDIMENTO DELLE LINEE GUIDA PER IL PRELIEVO, LA PROCESSAZIONE E LA DISTRIBUZIONE DI TESSUTI A SCOPO DI TRAPIANTO DEL CENTRO NAZIONALE TRAPIANTI.  APPRENDIMENTO DELLA NORMATIVA ISO 9001:2015 E DELLA SUA APPLICABILITÀ PRESSO LA BANCA DEGLI OCCHI DELLA REGIONE MARCHE.  STESURA DI N°1 TESI DI LAUREA SEMISPERIMENTALE RIGUARDANTE LA VALUTAZIONE E SELEZIONE DELLE CORNEE A SCOPO DI TRAPIANTO.  STESURA DI N°1 TESI DI LAUREA SPERIMENTALE RIGUARDANTE LA PROCESSAZIONE DELLA MEMBRANA AMNIOTICA E LA SUA APPLICAZIONE CLINICA IN DERMATOLOGIA.  STESURA DI N°1 TESI DI SPECIALIZZAZIONE SPERIMENTALE RIGUARDANTE L'APPLICAZIONE DEL LIQUIDO AMNIOTICO IN OFTALMOLOGIA E CHIRURGIA DELLE FERITE DIFFICILI.</p>

### ISTRUZIONE

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Qualifica conseguita</li> <li>• Votazione</li> </ul>	<p><b>2013 – 2017</b>  UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA "TOR VERGATA"  SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PATOLOGIA CLINICA E BIOCHIMICA CLINICA  DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE IN PATOLOGIA CLINICA E BIOCHIMICA CLINICA  CONSEGUITO IL 28/11/2017 PREVIO SVOLGIMENTO DI UNA TESI SPERIMENTALE SVOLTA PRESSO LA BANCA DEGLI OCCHI DELLA REGIONE MARCHE DAL TITOLO: "LIQUIDO AMNIOTICO: RAZIONALE SULL'APPLICAZIONE CLINICA IN OFTALMOLOGIA E CHIRURGIA DELLE FERITE DIFFICILI".  50/50 E LODE</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione</li> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>	<p><b>21/02/2013</b>  ORDINE NAZIONALE DEI BIOLOGI  ISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE DELL'ORDINE NAZIONALE DEI BIOLOGI  SEZIONE A CON DECORRENZA DAL 21/02/2013  NUMERO DI ISCRIZIONE: AA_067874</p>

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione
- Qualifica conseguita

**11/2013**  
 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA  
 ABILITAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DELLA PROFESSIONE DI BIOLOGO  
 CONSEGUITA CON ESAME DI STATO DURANTE LA SECONDA SESSIONE DEL 2013

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione  
o formazione
- Qualifica conseguita

**2007-2012**  
 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA  
 FACOLTÀ DI SCIENZE BIOLOGICHE  
 LAUREA SPECIALISTICA IN SCIENZE MOLECOLARI BIOMEDICHE CONSEGUITA IL  
 29/05/2012 PREVIO SVOLGIMENTO DI UNA TESI SPERIMENTALE SVOLTA PRESSO LA  
 BANCA DEGLI OCCHI DELLA REGIONE MARCHE DAL TITOLO: "LA MEMBRANA  
 AMNIOTICA: DALLA PROCESSAZIONE ALL'APPLICAZIONE CLINICA IN DERMATOLOGIA".  
 103/110

- Votazione

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione  
o formazione
- Qualifica conseguita

**12/2007**  
 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA  
 ABILITAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DELLA PROFESSIONE DI BIOLOGO JUNIOR  
 CONSEGUITA CON ESAME DI STATO DURANTE LA SECONDA SESSIONE DEL 2007

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione  
o formazione
- Qualifica conseguita

**2002-2007**  
 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA  
 FACOLTÀ DI SCIENZE BIOLOGICHE  
 LAUREA TRIENNALE IN SCIENZE BIOLOGICHE (INDIRIZZO MOLECOLARE BIOMEDICO)  
 CONSEGUITA IL 22/05/2007 PREVIO SVOLGIMENTO DI UNA TESI SEMISPERIMENTALE  
 SVOLTA PRESSO LA BANCA DEGLI OCCHI DELLA REGIONE MARCHE DAL TITOLO: "LA  
 VALUTAZIONE E SELEZIONE DELLE CORNEE A SCOPO DI TRAPIANTO".

- Votazione

96/110

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione  
o formazione
- Votazione

**1997-2002**  
 LICEO CLASSICO "FRANCESCO STELLUTI" DI FABRIANO  
 DIPLOMA DI MATURITÀ CLASSICA  
 93/100

**FORMAZIONE  
 DOCENZE  
 CORSI ECM  
 EVENTI E SEMINARI**

VEDASI "ELENCO DEI DOCUMENTI E DEI TITOLI" E RELATIVI ATTESTATI ALLEGATI

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
 PERSONALI**

**MADRELINGUA**

**ITALIANO**

**ALTRA LINGUA**

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

**INGLESE**

BUONO  
BUONO  
BUONO

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
TECNICHE**

TECNICHE E METODICHE PER L'ISOLAMENTO, LA MANIPOLAZIONE, IL TRATTAMENTO, LA CONSERVAZIONE E LA VALUTAZIONE DI CORNEE UMANE A SCOPO DI TRAPIANTO.

TECNICHE E METODICHE PER L'ISOLAMENTO, LA MANIPOLAZIONE, LA CRIOCONSERVAZIONE E VALUTAZIONE DELLE MEMBRANE AMNIOTICHE UMANE DA UTILIZZARE A SCOPO DI INNESTO O SCOPO SCIENTIFICO.

TECNICHE E METODICHE PER LA MANIPOLAZIONE E LA CONSERVAZIONE DI OPERCOLI CRANICI UMANI AD USO AUTOLOGO.

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
ORGANIZZATIVE**

BUONA CONOSCENZA DEL SISTEMA OPERATIVO MICROSOFT WINDOWS E DEL PACCHETTO MICROSOFT OFFICE (WORD, POWERPOINT, EXCEL). OTTIMA CONOSCENZA E UTILIZZO DEI PRINCIPALI BROWSER PER LA NAVIGAZIONE INTERNET. OTTIMA CONOSCENZA ED UTILIZZO DELLA POSTA ELETTRONICA.

HO IMPARATO AD ORGANIZZARE AL MEGLIO IL MIO LAVORO E A RAPPORTARMI NEL MIGLIOR MODO POSSIBILE CON LE PERSONE. RIESCO A SOPPORTARE E GESTIRE NEL MIGLIORE DEI MODI CRITICITÀ E SITUAZIONI STRESSANTI. SONO MOLTO PORTATA ALL'ASCOLTO E ALL'APPRENDIMENTO, SONO MOLTO DISPONIBILE.

**ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE**

RIPETIZIONI SCOLASTICHE.  
BABY-SITTER.

**HOBBIES**

SONO APPASSIONATA DI CINEMA E MUSICA, AMO PRATICARE SPORT.  
AMO VIAGGIARE E SCOPRIRE ALTRI LUOGHI E CULTURE

**PATENTE O PATENTI**

B

**ALLEGATI**

/

**AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO 196/2003 SULLA PRIVACY.**

**DATA**

**FIRMA**