



Il sottoscritto/a **Marco Corcione** ai sensi degli art.46 e 47 DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	Marco Corcione
Indirizzo	
Telefono	
Fax	
E-mail	
Nazionalità	ITALIANA
Data di nascita	20, 02, 1976

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date 16/08/2025

- Nome e indirizzo del datore
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Coordinamento misure di sostegno alla fragilità e disabilità (trasversale per tutti i distretti)"

ASST Valle Olona
Ente Pubblico
Coordinatore
Assistenza Domiciliare Integrata (C-DOM) Misure di sostegno

• Date dal 18/03/2021

- Nome e indirizzo del datore
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

IFeC sul territorio della ASST Valle Olona

ASST Valle Olona
Ente Pubblico
Infermiere di famiglia
Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) Misura B1

• Date dal 01/02/2001 al 18/03/2021

- Nome e indirizzo del datore
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

Dipendente infermiere (cat. D 4)

ASST Valle Olona
Ente Pubblico
Infermiere presso unità operativa di Oncologia Medica
con anche un ruolo di tutor clinico dei tirocinanti infermieri in quel servizio.

• Date dal 01/02/1998 al 14/08/2000

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

Dipendente infermiere (cat. d)

Ospedale Civile di Legnano
Ente Pubblico
Infermiere presso unità operativa di Medicina

• Date dal 01/08/2000 al 01/01/2001

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

Infermiere Professionale - n. 36 ore/sett.

Policlinico San Donato Milanese
Privato
Infermiere presso unità operativa di Oncologia Medica

• Date dal 1/01/1996 al 1/01/1997

- Nome e indirizzo del datore
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

Servizio militare assolto

Ente Pubblico
Aeronautica Militare Guidonia Montecelio
Aviere Scelto A/S, Infermiere.



STRUZIONE E FORMAZIONE

- **Date 25/01/2024**
Master universitario di 1° livello: Infermiere di Famiglia e Comunità (IFeC)
- **Nome e tipo di istituto di**
Istituto Formativo Ministeriale ICOTEA
- **Date 30/11/2022**
Master universitario di 1° livello: Master Gestione e coordinamento Sanitario
- **Nome e tipo di istituto di**
Istituto Formativo Ministeriale ICOTEA
- **Date 30/06/1995**
Diploma di laurea (vecchio ordinamento): Diploma di Infermiere
- **Nome e tipo di istituto**
A.S.L. Napoli 1 Scuola per infermieri Professionali Croce Bleu
- **Date 30/06/2010**
Diploma scuola secondaria di secondo grado
- **Nome e tipo di istituto**
Tecnico dei servizi sociali conseguito presso ISEF

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Infermiere professionale con comprovata esperienza nel lavoro di squadra, eccellenti capacità relazionali, forte senso della riservatezza e buona gestione delle emozioni in contesti ad alta intensità. Mi occupo della gestione globale del paziente, sia dal punto di vista medico-infermieristico che assistenziale, ponendo particolare attenzione al benessere psico-emotivo. Collaboro attivamente con l'équipe sanitaria, contribuendo a facilitare una comunicazione efficace tra medico e paziente, al fine di promuovere un clima di fiducia e una cooperazione costruttiva.

PATENTE O PATENTI

A / B

Ulteriori Informazioni

Incarico di Docenza nell'ambito dello svolgimento del progetto formativo OSS-ASA-ASO Anno scolastico 2023-2024 presso Istituto Prealpi Scuole S.R.L. sede Operativa 21047 Saronno(VA)