

## INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **CENNA ROSITA**  
E-mail **rosita.cenna@gmail.com**

Nazionalità Italiana  
Data di nascita 11/02/1990

## ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) Giugno 2018 – ad oggi
- Tipo di impiego **Farmacista Unità Operativa Fase I - Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita Torino**
- Principali mansioni e responsabilità Gestione dei farmaci sperimentali di Fase I (Conservazione, monitoraggio delle temperature, distribuzione agli operatori sanitari, restituzione e distruzione secondo Protocollo)
  
- Date (da – a) Giugno 2018 – ad oggi
- Tipo di impiego **Study Coordinator – Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita Torino**
- Principali mansioni e responsabilità Gestione della sperimentazione clinica (Interazione con Comitato Etico, CRO e Sponsor nella fase di sottomissione studio e con CRA durante i monitoraggi periodici, data entry, supporto al team medico per una corretta esecuzione delle procedure previste da protocollo)
  
- Date (da – a) 2016-2017
- Tipo di impiego **Farmacista - Farmacia Mauriziana, Torino**
- Principali mansioni e responsabilità Dispensazione farmaci, eseguire controlli sanitari come il controllo del colesterolo, della pressione sanguigna e test per il diabete, ordinare e mantenere le forniture farmaceutiche.

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) Giugno 2019
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione European Medicines Agency
- Qualifica conseguita **Eudravigilance electronic reporting of ICSRs Licence**
  
- Date (da – a) Settembre 2017
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Clinical Research Training Course "Missione CRA"
- Qualifica conseguita **(CRAsecrets.com, Yghea CRO): corso di ricerca clinica di 48 ore secondo DM 15.11.2011**
  
- Date (da – a) 2016
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Torino – Corso di laurea Magistrale in Farmacia
- Qualifica conseguita **Iscrizione all'albo dei Farmacisti**

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul>                                      | 2009 a 2015   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul> | Università degli Studi di Torino – Corso di laurea Magistrale in Farmacia |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>                               | <b>Laurea Magistrale in Farmacia</b>                                      |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> </ul>                                      | 2004-2009   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> </ul> | Liceo Classico della Comunicazione Vittorio Alfieri                       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita</li> </ul>                               | <b>Maturità classica</b>  |

**CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI**

MADRELINGUA	ITALIANO
ALTRE LINGUA	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacità di lettura</li> <li>• Capacità di scrittura</li> </ul>	INGLESE ECCELLENTE ECCELLENTE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacità di espressione orale</li> <li>• Attestati</li> </ul>	ECCELLENTE IELTS 8.0 (2017)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Capacità di lettura</i></li> <li>• <i>Capacità di scrittura</i></li> </ul>	FRANCESE BUONO BUONO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacità di espressione orale</li> <li>• Attestati</li> </ul>	BUONO Delf B2 (2018)
PATENTE O PATENTI	Patente B

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali previste, dall' art.76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate dichiara che le informazioni sopra riportate sono veritiere.

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 e secondo l'art. 13 GDPR 679/16 "Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali"

