



DATI PERSONALI

COGNOME E NOME: TURRIZIANI GINO

DATA DI NASCITA: 20/10/1987

DOMICILIATO A: FROSINONE (FR)

STATO CIVILE: CONIUGATO

LUOGO DI NASCITA: FROSINONE

AUTOMUNITO: SI

ESPERIENZA LAVORATIVA

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

Gennaio 2016 a Marzo 2016
MECAL Ceccano

operaio

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

Ottobre 2015 a Dicembre 2015
LIDL Magazzino-Anagni

Magazziniere

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

Luglio 2015 a Settembre 2015
A.B.B. SPA stabilimento di Frosinone

Operaio

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

Gennaio 2014 a Settembre 2014
A.B.B. SPA stabilimento di Frosinone

Operaio

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

22 Ottobre 2013 al 20 Dicembre 2013
A.B.B. SPA stabilimento di Frosinone

Operaio

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

02 Settembre 2013 al 30 Settembre 2013
A.B.B. SPA stabilimento di Frosinone

Operaio

- Date (da – a)

02 Gennaio 2013 al 29 Giugno 2013

• Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di impiego • Date (da – a)	A.B.B. SPA stabilimento di Frosinone Operaio Maggio 2012 a Ottobre 2012
• Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di impiego • Date (da – a)	A.B.B SPA stabilimento di Frosinone Operaio 20 Febbraio 2012 al 30 Marzo 2012
• Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di impiego • Date (da – a)	Generazione vincente Operaio 07 Luglio 2011 al 12 Settembre 2011
• Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di impiego • Date (da – a)	A.B.B. SPA stabilimento di Frosinone Operaio Febbraio 2008 a Febbraio 2009
• Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di impiego • Date (da – a)	Amministrazione Provinciale di Frosinone Servizio Civile, progetti "Film Commission" Gennaio 2008
• Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di impiego • Date (da – a)	SAN presso l'aeroporto di Ciampino Magazziniere 2007
• Nome e indirizzo del datore di lavoro • Tipo di impiego • Date (da – a)	HENKEL stabilimento di Frosinone Operaio
ISTRUZIONE E FORMAZIONE	
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione • Qualifica conseguita • Date (da – a)	Luglio 2006 Istituto tecnico industriale Don Giuseppe Morosini- Ferentino (FR) Perito aeronautico capotecnico Progetto IBIS
MADRELINGUA	ITALIANA
ALTRE LINGUA	INGLESE
• Capacità di lettura • Capacità di scrittura • Capacità di espressione orale	BUONO BUONO BUONO
CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI	Capacità di lavorare in gruppo in posti in cui la comunicazione è importante.
<i>Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.</i>	

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

Capacità di lavorare in situazioni di stress, legate soprattutto alle scadenze della attività lavorative.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

In possesso di patente europea (EDCL) - Conoscenza degli applicativi Microsoft e del pacchetto Office, in modo particolare Word, Powerpoint Excel. Ottima capacità di navigare in Internet

PATENTE O PATENTI

Patente tipo B, automunito

ULTERIORI INFORMAZIONI

Disponibile a turni e spostamenti; disponibilità immediata

INTERESSI

Sport, musica

ALTRE INFORMAZIONI

In possesso di riconoscimento legge 68/99 (collocamento mirato)

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

VERBALE DI ACCERTAMENTO DELLA CAPACITA' GLOBALE
AI FINI DEL COLLOCAMENTO MIRATO

(Legge 12 marzo 1999 n. 68 - DPCM 13 gennaio 2000)

Tipo verbale: su visita **Data visita:** 26/01/2015 **Data definizione:** 26/01/2015 **Tipo accertamento:** Nuova Domanda

Data domanda: 23/01/2015 **N.Domanda:** 3930659706884 **Tipo domanda:** L.68/99

Cognome: TURRIZIANI **Nome:** GINO **C.F.:** TRRGNI87R20D662J

Data di nascita: 20/10/1987 **Luogo di nascita:** FONDI **Stato civile:** Coniugato/a

Residenza: VIA MASTRUCCIA, 107 - 03100 - FROSINONE (FR)

Attività lavorativa: Disoccupato

Data del verbale d'invalidità civile: 06/10/2014 **Percentuale Invalidità:** 75

Anamnesi:

OMISSIS

Esame Obiettivo:

OMISSIS

Accertamenti Disposti:

OMISSIS

Documentazione Acquisita:

OMISSIS

Parere Esperto:

OMISSIS

Diagnosi:

OMISSIS

Diagnosi Funzionale:

OMISSIS

Valutazione proposta da CML:

SUSSISTE lo stato invalidante utile ai fini del collocamento mirato

REVISIONE: Si Anno: 2016 Mese: OTTOBRE

Commissione medica di verifica:

Presidente MASCETTI VINCENZO

Componente TACCONI MARIA PIA

Operatore Sociale PERRELLI FRANCESCA

Medico di Categoria CORSI CANDIDO

Luogo FROSINONE (FR)

Data verbale 26/01/2015

Firme autografe sostituite a mezzo stampa ai sensi dell'art.3 comma 2 del D.lgs. n.39 del 1993

VERBALE DEFINITIVO AI SENSI DELL'ART.20 COMMA 1 DELLA LEGGE 3 AGOSTO 2009 N. 102

**VERBALE DI ACCERTAMENTO DELLA CAPACITA' GLOBALE
AI FINI DEL COLLOCAMENTO MIRATO**

(Legge 12 marzo 1999 n. 68 - DPCM 13 gennaio 2000)

Tipo verbale: su visita Data visita: 26/01/2015 Data definizione: 26/01/2015 Tipo accertamento: Nuova Domanda
Data domanda: 23/01/2015 N.Domanda: 3930659706884 Tipo domanda: L.68/99
Cognome: TURRIZIANI Nome: GINO C.F.: TRRGNI87R20D662J
Data di nascita: 20/10/1987 Luogo di nascita: FONDI Stato civile: Coniugato/a
Residenza: VIA MASTRUCCIA, 107 - 03100 - FROSINONE (FR)
Attività lavorativa: Disoccupato
Data del verbale d'invalidità civile: 06/10/2014 Percentuale Invalidità: 75

Anamnesi:

NELL'AGOSTO 2014 DIAGNOSI DI LINFOMA NON HODGKIN A GRANDI CELLULE B DEL MEDIASTINO SEGUITO DA TRATTAMENTO CHEMIOTERAPICO CHE RIFERISCE AVER INTERROTTO A FINE NOVEMBRE 2014. NEL DICEMBRE 2014 EPISODIO BRONCOPNEUMONICO TRATTATO CON ANTIBIOTICOTERAPIA E RICOVERO FINO AL 09.1.15 CON RISOLUZIONE DELLA SINTOMATOLOGIA E DELL'ADDENSATO POLMONARE. E' IN ATTESA DI RADIOTERAPIA/COMPLETAMENTO DI IMMUNOTERAPIA. TORNA A CONTROLLO IN DATA ODIERNA PERCHE' RIFERISCE DI AVER TERMINATO LA CHT E MIGLIORAMENTO DELLO STATO CLINICO GENERALE.

Esame Obiettivo:

CONDIZIONI GENERALI BUONE. KG 85 ALTEZZA CM 180. LUCIDO ED ORIENTATO T/S, DEAMBULAZIONE AUTONOMA. PORTO A CATH IN REGIONE SOTTOCLAVEARE DESTRA. ESITO CICATRIZIALE IN REGIONE STERNALE DA PREGRESSO ACCESSO PER BIOPSIA.

Accertamenti Disposti:

Documentazione Acquisita:

RELAZIONE EMATOLOGICA ASL RM C DEL 13.1.15 RELAZIONE DI DIMISSIONE OSP. S. EUGENIO DEL 16.12.14 E DELL'OSPEDALE DI FROSINONE (SENZA DATA)

Parere Esperto:

Diagnosi:

LINFOMA NON HODKING A GRANDI CELLULE B

Diagnosi Funzionale:

Valutazione proposta da CML:

SUSSISTE lo stato invalidante utile ai fini del collocamento mirato

REVISIONE: Si Anno: 2016 Mese: OTTOBRE

Commissione medica di verifica:

Presidente MASCETTI VINCENZO

Componente TACCONI MARIA PIA

Operatore Sociale PERRELLI FRANCESCA
Medico di Categoria CORSI CANDIDO

Luogo FROSINONE (FR)
Data verbale 26/01/2015

Firme autografe sostituite a mezzo stampa ai sensi dell'art.3 comma 2 del D.lgs. n.39 del 1993

VERBALE DEFINITIVO AI SENSI DELL'ART.20 COMMA 1 DELLA LEGGE 3 AGOSTO 2009 N. 102

Centro Medico Legale INPS di
FROSINONE (FR)
Scheda Socio-Lavorativa L68/99

STATO CIVILE

Stato civile: Coniugato/a

Composizione del Nucleo Familiare: 3

CONDIZIONI ABITATIVE

Condizioni abitative: casa di proprietà

Barriere architettoniche: Se sì quali:

Sita in:

Servizi di trasporto pubblico:

Mezzo di trasporto usato in prevalenza: AUTO PRIVATA

PERCORSO SCOLASTICO/FORMATIVO

Titolo di studio:

Diploma triennale di qualifica:

Diploma di maturità: ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE

Diploma universitario:

Laurea:

Specializzazioni post laurea:

TIROCINI/STAGES/MASTER

Tirocini/Stages/Master:

Conoscenze informatiche: Avanzate

PERCORSO LAVORATIVO

Percorso lavorativo:

Ruolo e mansione:

Disoccupato: ☒ da quando: 30/10/2014

Descrizione tipologie di lavoro/mansione svolte in passato: OPERAIO

ATTIVITA' QUOTIDIANE

Esegue lavori domestici ☐ Vede la televisione ☐ Usa il computer ☐ Legge ☐

Esce:

Pratica Hobbies ☐

Attività abituali:

Mattino:

Pomeriggio:

Sera:

Altro:

ABILITA' / COMPETENZE / INCLICAZIONI CHE RITIENE DI POSSEDERE

In quale campo le piacerebbe lavorare:

Quali difficoltà ritiene di avere nello svolgere un lavoro:

Quali caratteristiche dovrebbe possedere un lavoro per sentirlo adatto a lei?:

CONTATTI CON SERVIZI SOCIO-SANITARI PUBBLICI / PRIVATI

N.O.A. (Nucleo Operativo Alcolologico):

C.P.S. (Centro Psicosociale):

Ser. T. (Servizi per le Tossicodipendenze):

Per Portatori di Handicap:

Servizi / Progetti comunali:

Associazioni:

Altro:

AUTONOMIA PERSONALE

In quali ambiti si sente limitato dalla sua disabilità?

Autonomia personale:

Rapporti affettivi / di coppia:

Rapporti sociali:

Lavoro:

Cura:

Aiuto:

ALTRO

NOTE AGGIUNTIVE EVENTUALI

Attività mentali e relazionali:

Capacità di acquisire cognizioni e impiegarle adeguatamente rispetto alle situazioni	Elevata
Capacità di mantenere un comportamento positivo e collaborativo in situazioni relazionali	Elevata
Capacità di affrontare situazione di disagio causata dal ritmo lavorativo, dall'ambiente, dall'attività svolta	Elevata
Capacità di svolgere un lavoro di squadra	Elevata
Capacità di svolgere un lavoro autonomamente	Elevata
Capacità di svolgere un'attività, ma con supervisore	Elevata
Capacità di presentarsi bene e di curare la propria persona	Elevata

Informazione:

Capacità di comprendere e memorizzare informazioni	Elevata
Capacità di trasmettere informazioni coerenti e comprensibili a terzi mediante parola e/o scrittura	Elevata
Capacità di esprimersi con altre modalità	Elevata

Postura:

Capacità di mantenere la posizione seduta	Elevata
Capacità di rimanere in piedi	Elevata
Capacità di piegare le ginocchia e rimanere sulle ginocchia in tale posizione	Elevata
Capacità di piegare completamente le ginocchia e di mantenersi in equilibrio sui talloni	Elevata
Capacità di distendersi su una superficie piana orizzontale e di mantenere tale posizione	Elevata
Capacità di passare da una posizione del corpo ad un'altra (es. da seduti a distesi e viceversa, da seduti a in piedi, da in piedi a distesi ecc.)	Elevata
Capacità di piegare in avanti e/o in basso la schiena e il corpo	Elevata

Locomozione:

Capacità di spostarsi su un piano orizzontale o inclinato servendosi delle proprie gambe	Elevata
Capacità di spostarsi su un piano inclinato o su una superficie non piana (es. una scala)	Elevata
Capacità di spostare qualcosa e/o qualcuno da un posto ad un altro per mezzo di un veicolo	Elevata

Movimento delle estremità/funzione degli arti:

Capacità di muovere e usare gambe e braccia; capacità di afferrare/spostare oggetti pesanti con le mani	Elevata
Capacità di servirsi delle mani per svariate operazioni che richiedano precisione	Elevata
Capacità di muovere o tenere fermi i piedi coscientemente (ad esempio: la capacità di usare una pedaliera)	Elevata

Attività complesse attività fisica associata a resistenza:

Capacità di compiere lavori che richiedono sforzi fisici e capacità di sopportare lo sforzo per periodi più o meno lunghi	Media
Capacità di mantenere la posizione in cui si trova, determinata dall'interazione ed efficienza di altre capacità (ad es. capacità di ricevere informazioni esterne ed interne dalla propria struttura corporea, capacità di posizionarsi nello spazio in modo adeguato ecc.)	Elevata

Fattori ambientali:

Capacità di sopportare condizioni atmosferiche tipiche di una data regione	Media
Capacità di sopportare la presenza di suoni o rumori costanti nell'ambiente di vita o di lavoro (eventuale inquinamento acustico)	Media
Capacità di sopportare la presenza di vibrazioni	Media
Capacità di sopportare la presenza di illuminazione naturale o artificiale adeguata	Elevata

Situazioni lavorative (organizzazione del lavoro, ad es. in turni di lavoro):

Capacità di sopportare l'alternanza durante la giornata lavorativa (eventualmente anche di notte)	Media
Capacità di sopportare il ritmo lavorativo ovvero di mantenere la velocità con cui l'attività lavorativa procede	Media
Capacità di accedere autonomamente al posto di lavoro	Elevata
Capacità di superare la distanza, di effettuare il tragitto con mezzi di trasporto dal posto di lavoro all'abitazione e di raggiungere il posto di lavoro	Elevata

Centro Medico Legale INPS di

FROSINONE (FR)

RELAZIONE CONCLUSIVA

La commissione medica integrata

riunitasi il 26/01/2015 a seguito di visita diretta del 26/01/2015

per TURRIZIANI GINO

Stila la seguente relazione conclusiva

NON ADIBIRE AD ATTIVITA' GRAVOSE