

## CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

Il sottoscritto

(cognome)

(nome)

nato a MILANO

il

dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che quanto dichiarato nel sotto riportato curriculum corrisponde a verità.

INFORMAZIONI PERSONALI	
Nome [Cognome, Nome]	
Indirizzo [ Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese ]	
Telefono	
Fax	
E-mail	
Nazionalità	ITALIANA
Data di nascita [ Giorno, mese, anno ]	

ESPERIENZE LAVORATIVE	[elenicare separatamente ciascuna attività svolta]
• Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	DA 01/12/1988 A 31/03/1989
• Nome e indirizzo dell'azienda/ente	AUSL N. 13 EMILIA-ROMAGNA
• Qualifica/profilo professionale	ASSISTENTE MEDICO DI ORTOPEDIA
• Tipo di rapporto di lavoro (lavoro subordinato/autonomo, a tempo pieno/part time con impegno orario settimanale)	A TEMPO PIENO
• Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
• Ambito di attività	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
• Principali mansioni e responsabilità	ATTIVITA' DI REPARTO, SALA OPERATORIA, SALA GESSI
• Capacità e competenze acquisite	GESTIONE BASILARE DELLE EMERGENZE E DI ALCUNE ATTIVITA' DI ROUTINE IN AMBITO ORTOPEDICO

DA 22/08/1990 AD OGGI

AUSL 13 EMILIA ROMAGNA, AUSL 1 LOMBARDIA, AUSL REGGIO EMILIA, AUSL DI IMOLA E AUSL DELLA ROMAGNA

ASSISTENTE MEDICO E IN SEGUITO DIRIGENTE MEDICO DI PATOLOGIA CLINICA

A TEMPO PIENO

LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGIA,  
SERVIZIO TRASFUSIONALE  
GESTIONE TERAPIE ANTICOAGULANTI ORALI  
PRELIEVI EMATICI VENOSI ED ARTERIOSI

ATTIVITA' NEI SEGUENTI SETTORI: EMATOLOGIA, COAGULAZIONE,

BATTERIOLOGIA,ELETTROFORESI SIEROPROTEICA,BIOCHIMICA AUTOMATIZZATA,IMMUNOMETRIA,HPLC,ALLERGOLOGIA,ESAME DELLE URINE E DELLE FECI

RESPONSABILITA' PER 15 ANNI DELLE TERAPIE ANTICOAGULANTI ORALI (CLINICA E LABORATORIO) (AUSL RE)

RESPONSABILITA' PER 5 ANNI DEL SETTORE ELETTROFORESI SIEROPROTEICHE ED IMMUNOFISSAZIONI (AUSL IMOLA)

RESPONSABILITA' PER 4 ANNI DEL SETTORE DI EMATOLOGIA (AUSL IMOLA)

GESTIONE COMPLETA DELLE SEGUENTI AREE:ELETTROFORESI SIEROPROTEICA,ELETTROFORESI DELLE PROTEINE URINARIE, IMMUNOFISSAZIONI SIERICHE ED URINARIE, ISOELETTROFOCUSING,DIAGNOSTICA DELLE PROTEINE SPECIFICHE,ESAME CHIMICO-FISICO E BATTERIOLOGICO DELLE URINE,ANALISI DEL LIQUIDO SEMINALE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE	
<b>• Titolo di studio</b> (lauree, specializzazioni) <i>[elencare separatamente ciascun titolo]</i>	1)LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA 2)SPECIALIZZAZIONE IN CHIRURGIA GENERALE 3)SPECIALIZZAZIONE IN BIOCHIMICA E CHIMICA CLINICA
Conseguito presso:	1)UNIVERSITA' DI BOLOGNA 2)UNIVERSITA'DI PARMA 3)UNIVERSITA' DI MODENA
Data conseguimento (gg/mm/aa)	1)13/11/1986 2)10/07/1991 3)07/11/1995
durata percorso di studio	1) 6 ANNI 2)5 ANNI 3)4 ANNI
<b>• Corsi universitari</b> <i>[elencare separatamente ciascun corso]</i> (dottorati, master, corsi di perfezionamento) Conseguito presso:	
<b>• Data conseguimento (gg/mm/aa)</b>	
<b>• durata corso</b>	
<b>• Attività formative</b> (frequenze, corsi di formazione, stage, borse di studio ecc) <i>[elencare separatamente ciascuna attività indicando la tipologia, presso quale ente si è svolta, argomenti/temi/aspetti oggetto di approfondimento, data/periodo di svolgimento, impegno orario, valutazione finale, n.ro di crediti ECM assegnati,ecc...]</i>	-CORSO REGIONALE DI EMATOLOGIA DI LABORATORIO: ALGORITMI DECISIONALI IN EMATOLOGIA DI LABORATORIO E C. Q. SU STRISCIO DI SANGUE PERIFERICO, ORGANIZZATO DALLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA DAL 6 AL 10 SETTEMBRE 1993 -CORSO REGIONALE DI EMATOLOGIA DI LABORATORIO: IL CONTROLLO DI QUALITA' IN EMATOLOGIA E LA GESTIONE DEL LABORATORIO IN EMATOLOGIA, ORGANIZZATO DALLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA DAL 26 AL 30 SETTEMBRE 1994 -CORSO REGIONALE DI EMATOLOGIA DI LABORATORIO: COAGULAZIONE:CONTROLLO DI QUALITA' DIAGNOSTICA DI ALTERAZIONI ACQUISITE DI CONDIZIONI TROMBOFILICHE ED EMORRAGICHE E MONITORAGGIO DELLA TERAPIA , ORGANIZZATO DALLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA DAL 25 AL 29 SETTEMBRE 1995 -CORSO REGIONALE DI EMATOLOGIA DI LABORATORIO ORGANIZZATO DALLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA DAL 13 AL 17 OTTOBRE 1997 -CORSO AVANZATO DI EVIDENCE-BASED HEALTH CARE ED ALTRI STRUMENTI DEL GOVERNO CLINICO, ORGANIZZATO DALL'ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA, DALL'AUSL DI REGGIO EMILIA E DAL GIMBE NELL'ANNO 2001

(segue)

	<p>PER UN TOTALE DI 612 ORE E L'ASSEGNAZIONE DI 50 CREDITI ECM</p> <p>-PROGETTO INTERAZIENDALE DI EBM DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO, ORGANIZZATO DALL'ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA, DALL'AUSL DI REGGIO EMILIA E DAL GIMBE DA APRILE A MAGGIO 2002 CON L'ASSEGNAZIONE DI 50 CREDITI ECM</p>
<p>• <b>Attività di aggiornamento</b> (partecipazione a corsi di aggiornamento, ecc...)</p> <p><i>[elencare separatamente ciascun evento indicando la tipologia, presso quale ente si è svolto, argomenti/temi trattati, data/periodo di svolgimento, impegno orario, eventuale valutazione finale, n.ro di crediti ECM assegnati, precisare se la partecipazione sia avvenuta in qualità di docente o relatore]</i></p>	<p>PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE: AGGIORNAMENTI WORKSHOP AVANZATO IN EBM, ORGANIZZATO DALL'ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO EMILIA DA APRILE E DICEMBRE 2002 CON ASSEGNAZIONE DI 35 CREDITI ECM</p>
<p>• <b>Altre esperienze</b></p> <p><i>[elencare separatamente ciascun esperienza, ritenuta coerente con il profilo da ricoprire, indicando la tipologia, presso quale ente si è svolta, data/periodo di svolgimento, impegno orario]</i></p>	

ULTERIORI INFORMAZIONI	
<p><b>Lingue Straniere</b></p> <p><i>[Indicare le lingue conosciute e il livello di conoscenza]</i></p>	<p>INGLESE: LIVELLO BUONO</p> <p>FRANCESE: LIVELLO ELEMENTARE</p>
<p><b>Capacità e competenze organizzative, relazionali, tecniche, manageriali</b></p> <p><i>[Descrivere tali competenze e indicare come e dove sono state acquisite].</i></p>	<p>CAPACITA' RELAZIONALI IN SEGUITO A PARTECIPAZIONE AI SEGUENTI CORSI:</p> <p>-LE CAPACITA' RELAZIONALI PER LO SVILUPPO ORGANIZZATIVO DEL PERSONALE DEL DIPARTIMENTO CHIMICO-CLINICO DELL'A.O.S.M.N. DI REGGIO EMILIA(28 ORE)</p> <p>-L'EMPOWERMENT NELLA MALATTIA CRONICA, ORGANIZZATO DALL'A.U.S.L. DI REGGIO EMILIA DAL 29 AL 31 OTTOBRE 2001</p>
<p><b>Altre Capacità e competenze</b></p> <p><i>[Descrivere tali competenze e indicare come e dove sono state acquisite].</i></p>	
<p><b>Eventuali Allegati</b></p>	<p>N.2 PUBBLICAZIONI</p>

Data 10-07-2025

**IL DICHIARANTE**

**(leggibile e per esteso)**

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente con le modalità indicate nel bando di avviso

*(qualifica, cognome, nome del pubblico ufficiale che riceve la documentazione)*

**(segue)**