

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE

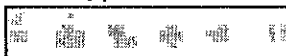


INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

**Giuseppa Badalamenti**

Indirizzo



Telefono

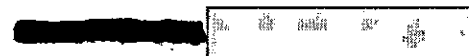
Fax

E-mail

Nazionalità



Data di nascita



ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da - a)

Da Novembre 1999 attività libero-professionale in ambito previdenziale in qualità di Consulente Tecnico di Ufficio con collaborazione presso il Tribunale di Palermo e di Termini Imerese, Trapani e Marsala e con l'Ufficio del Giudice di Pace (occupandosi di invalidità civile, infortunistica del lavoro, invalidità pensionabile e danno biologico in responsabilità civile, responsabilità professionale)-

Attività di consulenza di parte negli ambiti sopra specificati e in relazione alla Legge 210/92.

Attività di arbitrato medico-legale.

Da novembre 2013, sino al 31 dicembre 2014 Presidente di Commissione Invalidi Civili di prima istanza presso ASP di Trapani espletando sedute pressoché giornaliere presso i vari distretti (Alcamo, Castelvetrano, Marsala, Mazara del Vallo, Salemi, Trapani).

Dal 1° Giugno 2015 medico esterno presso il CML della sede INPS di Enna, occupandosi di valutazione in tema di invalidità civile e invalidità pensionabile e di contenzioso in tale ambito, con contratto valido sino al 30 aprile 2016.

• Date (da - a)

Dal 01/06/2015 al 30/04/16

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

INPS - Sede di Enna

• Tipo di azienda o settore

CML.

• Tipo di impiego

Collaborazione libero-professionale, 25 ore settimanali

• Principali mansioni e responsabilità

Medico Esterno (Commissione Invalidi Civili e accertamento della invalidità pensionabile, contenzioso)

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Dal 08/11/2013 al 31/12/14**  
**ASP – TRAPANI (Distretti di Trapani, Alcamo, Castelvetrano, Marsala, Mazara del Vallo, Salemi)**  
Commissione Invalidi Civili di I Istanza  
Collaborazione libero-professionale (co.co.co – sedute pressochè giornaliere)  
Presidente Commissione Invalidi Civili I Istanza

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Dal 01/12/2003 al 31/05/10**  
**Casa di Cura Macchiarella (Casa di Cura Convenzionata con il SSN) – Palermo**  
**U.F. di Geriatria.**  
Collaborazione libero-professionale, 30 ore settimanali  
Dirigente Medico

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**Da 01/06/10 al 31/01/13**  
**Casa di Cura Macchiarella (Casa di Cura Convenzionata con il SSN) – Palermo**  
**U.F. di Lungodegenza**  
Collaborazione libero-professionale, 30 ore settimanali  
Dirigente Medico

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

**Da Novembre 1995 a Novembre 1999**  
Istituto di Medicina Legale e delle Assicurazioni- Dir. Prof. Paolo Procaccianti - Policlinico Universitario, Via del Vespro 129, Pa  
Attività di patologia forense e sviluppo di tematiche in ambito previdenziale (invalidità civile, di invalidità pensionabile, di infortunistica del lavoro e di malattie professionali).  
Medico Specializzando

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- **Date (da – a)** **09/11/1999**
- **Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione** **Università degli Studi di Palermo**
- **Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio** **Medicina Legale e delle Assicurazioni**
- **Qualifica conseguita** **Specializzazione**
- **Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)** **votazione di 50/50 e lode**
  
- **Date (da – a)** **Gennaio 1996**
- **Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione** **Ordine dei Medici-Chirurghi della Provincia di Palermo**
- **Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio** **Iscrizione all' Albo dei Medici-Chirurghi della Provincia di Palermo.**
  
- **Date (da – a)** **Ultima sessione dell' anno solare 1995**
- **Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione** **Università degli Studi di Palermo**
- **Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio** **Abilitazione all'esercizio della professione di Medico-Chirurgo.**
- **Qualifica conseguita** **Abilitazione all'esercizio della professione di Medico-Chirurgo.**
- **Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)**
  
- **Date (da – a)** **26/07/1995**
- **Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione** **Università degli Studi di Palermo**
- **Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio** **Laurea in Medicina e Chirurgia.**
- **Qualifica conseguita** **Medico-Chirurgo**
- **Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)** **Votazione di 110/110**
  
- **Date (da – a)** **Luglio 1982**
- **Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione** **Liceo classico Giuseppe Garibaldi – Palermo**
- **Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio** **Maturità classica**
- **Qualifica conseguita** **Maturità classica**

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### PERSONALI

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*

MADRELINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUA

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

INGLESE

Buona

Discreta

Discreta

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### RELAZIONALI

*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.*

Sono in grado di relazionarmi con persone di diversa nazionalità e cultura.

## 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.*

Sono in grado di organizzare autonomamente il lavoro, definendo priorità ed assumendo responsabilità acquisite tramite le diverse esperienze professionali sopra elencate, nelle quali mi è sempre stato richiesto di gestire autonomamente le diverse attività rispettando gli obiettivi prefissati.

Sono in grado di lavorare in situazioni di stress legate soprattutto al rapporto con il pubblico.

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### TECNICHE

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

Buona conoscenza dei sistemi operativi Microsoft Word, Access, Excel, Outlook, Power Point, Acrobat Reader, Windows 00,03 e successive

## ALTRE CAPACITÀ E

### COMPETENZE

*Competenze non precedentemente indicate.*

## ULTERIORI INFORMAZIONI

PATENTE TIPO B

*La sottoscritta esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D. Lgs.196/2003, per gli adempimenti connessi con la presente selezione e per le finalità di gestione della selezione e del rapporto di lavoro.*

*La sottoscritta dichiara per tutte le informazioni contenute nel presente documento, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, di essere consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (richiamate dall'articolo 76 del citato D.P.R. n. 445/2000), nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (articolo 75 del citato D.P.R. n. 445/2000).*

Palermo, li 03/03/2016

NOME E COGNOME ( FIRMA)

Dott. Giuseppa Badalamenti

