

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome

**GAROFALO ANDREA**

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

Data di nascita

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a) Dal 1981 – in corso
- Nome e indirizzo del datore di lavoro A.S.L. CE
- Tipo di azienda o settore Azienda Sanitaria
- Tipo di impiego Specialista Ambulatoriale
- Principali mansioni e responsabilità Coordinatore aziendale della specialistica territoriale oculistica
- Date (da – a) Dal 1996 – in corso
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale "Giuseppe Moscati" di Aversa
- Tipo di azienda o settore Azienda Ospedaliera
- Tipo di impiego Consulente Oftalmologo
- Date (da – a) Dal 1986 Al 1989
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Scuola Infermieri dell' ex U.S.L. 17 di Marcianise
- Tipo di impiego Docente
- Date (da – a) Dal 2004 – in corso
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Corso di Formazione del personale sanitario Saut 118
- Tipo di azienda o settore Scuola formazione A.S.L.
- Tipo di impiego Docente
- Date (da – a) Dal 1998 in corso
- Nome e indirizzo del datore di lavoro INPS di Aversa
- Tipo di azienda o settore A.S.L.
- Tipo di impiego Specialista Ambulatoriale in Oftalmologia convenzionato
- Principali mansioni e responsabilità Visite erg oftalmologiche al personale dell' A.S.L. CE2
- Date (da – a) Dal 1998 – in corso
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Segreteria Nazionale S.U.M.A.I.
- Tipo di impiego Segretario Provinciale Sindacato Unico Medici Ambulatoriali Italiani
- Date (da – a) In corso

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

Comitato Consultivo Regionale ex art. 25 Accordo Collettivo Nazionale

Regione Campania

Componente

1994

Ordine dei Medici Chirurghi della provincia di Caserta

Commissario Straordinario con nomina Ministeriale

Dal 1999 al 2008

Ordine dei Medici

Consigliere Ordine dei Medici

Dal 1988 al 1989

Comune di Frignano (CE)

Sindaco

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Qualifica conseguita
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Qualifica conseguita
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita
- Date (da – a)
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita

1971

Liceo Classico "

Diploma di maturità classica

1977

Università degli studi di Napoli

Laurea in Medicina e Chirurgia con tesi "Proprietà reologiche e colloidali del cristallino"

1985

Università degli studi di Napoli

Tesi sperimentale "Studio della visione dei colori e del campo visivo in operatori dei V.T."

Laurea Specialistica in Oftalmologia

2001

Corso manageriale di formazione per dirigenti dei distretti sanitari di base nelle A.S.L. nella riforma della Regione Campania

Idoneo col massimo dei voti

## 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

### FRANCESE

ELEMENTARE

ELEMENTARE

ELEMENTARE

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

**PATENTE O PATENTI**

Patente B

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

Componente del Collegio Medico per l'incollocabilità del ministero della difesa, degli interni e di grazia e giustizia;

Componente della Commissione per i portatori di handicap visivi ed uditivi;

Consulente Commissioni per la legge 104;

Componente del comitato regionale ex art.14 DPR 271/00 per gli incarichi di specialistica ambulatoriale;

Vicepresidente del Comitato bioetico A.S.L. CE2;

Componente della Commissione di cui alla delibera regionale 7301/01;

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 (facoltativo)".

**Firma**