

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome
Indirizzo
Telefono
Fax
E-mail
Nazionalità
Luogo e Data di nascita

SCIALABBA PIETRO

[REDACTED]

[REDACTED]

ITALIANA

[REDACTED]

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) Luglio-novembre 2015
- Nome e indirizzo del datore di lavoro DELTA MEDICA srl (Milano)
- Tipo di azienda o settore Ambulatorio Medico Privato
- Tipo di impiego Medico dello Sport a Partita IVA
- Principali mansioni e responsabilità Rilascio di certificati d'idoneità sportiva agonistica e non agonistica

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) Da Febbraio 2016
- Nome e indirizzo del datore di lavoro BIOS srl (Cuneo)
- Tipo di azienda o settore Ambulatorio Medico Privato
- Tipo di impiego Medico dello Sport a partita IVA
- PRINCIPALI MANSIONI E RESPONSABILITÀ Rilascio certificati d'idoneità sportiva agonistica e non agonistica

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) Da Febbraio 2016 sino a Maggio 2016
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Casa di cura Opera Pia "Garelli" (Cuneo)
- Tipo di azienda o settore Residenza per anziani gestione privata
- Tipo di impiego

• **PRINCIPALI MANSIONI E RESPONSABILITÀ**

Direttore Sanitario

Compilazione dei PAI, controllo sanitario degli ospiti in associazione al Medico Generico competente, controllo dell'operato degli infermieri, degli OSS, della cucina

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a)

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

Luglio 2000

LICEO SCIENTIFICO "P. RUGGIERI" MARSALA DIPLOMA MATURITA' SCIENTIFICA

• Date (da – a)

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

20 Febbraio 2018

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA: LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA - VOTO 105/110 - CON TESI DAL TITOLO : "LEGAMENTO CROCIATO ANTERIORE:VALUTAZIONE DELLE LESIONI CON RM E CONFRONTO CON I REPERTI CLINICO-CHIRURGICI"

• Date

(da – a)

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

LUGLIO 2008

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA: ABILITAZIONE ALLA PROFESSIONE DI MEDICO CHIRURGO.

• Date (da – a)

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO 10/06/2015

SPECIALISTA IN MEDICINA DELLO SPORT-VOTO 50/50 E LODE CON TESI DAL TITOLO: "GIUDIZIO DI IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA NELLE PATOLOGIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO"

• Date (da – a)

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

Dal 18 al 22 Giugno 2012

SCUOLA PERMANENTE DI ECOGRAFIA MUSCOLO - SCHELETRICA
CORSO DI ECOGRAFIA MUSCOLO SCHELETRICA (Prof. Monetti)

• Date (da – a)

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

Anno Accademico 2016/17

Università degli studi di Milano

Master di 2° livello in "Ecocardiografia Clinica"

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

MADRELINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUA

INGLESE

• Capacità di lettura

BUONO

• Capacità di scrittura

BUONO

• Capacità di espressione orale

BUONO

CAPACITÀ E COMPETENZE
RELAZIONALI

SUFFICIENTI CAPACITÀ RELAZIONALI ACQUISITE NEL CORSO DELL'ESPERIENZA
UNIVERSITARIA

CAPACITÀ E COMPETENZE
ORGANIZZATIVE

SUFFICIENTI CAPACITÀ ORGANIZZATIVE ACQUISITE NEL CORSO DELL'ESPERIENZA
UNIVERSITARIA

CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE

BUONE CAPACITÀ NELL'USO DEI PROGRAMMI D'UFFICIO PER COMPUTER

PATENTE O PATENTI

PATENTE DI GUIDA B

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 675/96 del 31 dicembre 1996.

Marsala, 15/07/2019

Pietro Scialabba
