

CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	NIFOSI' LUISA
Data di nascita	21/01/1964
Qualifica	I Fascia
Amministrazione	ASL DI IMOLA
Incarico attuale	Dirigente ASL I fascia - CENTRO DI SALUTE MENTALE
Numero telefonico dell'ufficio	0542604825
Fax dell'ufficio	0542604829
E-mail istituzionale	l.nifosi@ausl.imola.bo.it

TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE

Titolo di studio	LAUREA IN MEDICINA, SPECIALIZZAZIONE IN PSICHIATRIA						
Altri titoli di studio e professionali							
Esperienze professionali (incarichi ricoperti)	<ul style="list-style-type: none">- SERVIZIO DIPENDENZE PATOLOGICHE - AZIENDA USL DI BOLOGNA- CENTRO DI SALUTE MENTALE - ASL DI RIMINI- CENTRO DI SALUTE MENTALE - ASL DI FERRARA- CENTRO DI SALUTE MENTALE - ASL DI RAVENNA						
Capacità linguistiche	<table border="1" style="width: 100%;"><thead><tr><th>Lingua</th><th>Livello Parlato</th><th>Livello Scritto</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto			
Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto					
Capacità nell'uso delle tecnologie	<ul style="list-style-type: none">- USO ABITUALE DELLO STRUMENTO INFORMATICO						
Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare)							