
Formato europeo per il curriculum vitae

Informazioni personali

Nome CARMELO PUGLISI
Indirizzo
Telefono
Fax 05422604521
E-mail c.puglisi@ausl.imola.bo.it
Nazionalità ITALIANA
Data di nascita 18/02/1954
Luogo di nascita SCICLI (RG)
Codice Fiscale PGLCML54B18I535O
Partita IVA

Esperienza lavorativa

- Date (da – a) 1993 al 2012
- Nome e indirizzo del datore di lavoro AUSL IMOLA VIA MONTERICCO, 1
- Tipo di azienda o settore AZ. PUBBLICA
- Tipo di impiego DIRIGENTE I LIVELLO
- Principali mansioni e responsabilità MEDICO FISIATRA UNITA' OPERATIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. RESP. COORDINAMENTO DIMISSIONI PAZIENTI RICOVERATI PRESSO IL MONTECATONE RHEABILITATION INSTITUTE

Istruzione e formazione

- Date (da – a) 1989-2012
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione UNIVERSITA' DI BOLOGNA FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA
- Qualifica conseguita LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA- TITOLO EQUIPARATO DI SPEC. IN FISIATRIA
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

Capacità e competenze personali

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

Prima lingua **FRANCESE**

Altre lingue

- Capacità di lettura **FLUENTE**
- Capacità di scrittura **DISCRETA**
- Capacità di espressione orale **FLUENTE**

Capacità e competenze relazionali **OTTIME**

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.

Capacità e competenze organizzative **BUONE**

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.

Capacità e competenze tecniche **DISCRETE**

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Capacità e competenze artistiche **OTTIME IN DISEGNO**

Musica, scrittura, disegno ecc.

Altre capacità e competenze

Competenze non precedentemente indicate.

Patente o patenti

TIPO B

Ulteriori informazioni

Allegati

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.

Città , data

NOME E COGNOME (FIRMA)

__Carmelo Puglisi_____