



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Sede legale: Via G. Cusmano, n. 24 - 90141 Palermo C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

DISTRETTO OSPEDALIERO PALERMO 1

Presidio Ospedaliero "dei Bianchi" Corleone

U.O.S. Medicina D'urgenza e Pronto Soccorso

Responsabile : Dott. Giuseppe Musacchia

TEL: 091 8450120 - 8450121 FAX: 091 8450120

Centro di costo n. 131 08 11 015

Corleone li; 15/10/2014

*Al Responsabile F.I.O.
P.O. "dei Bianchi" Corleone*

Oggetto: Invio Curriculum Vitae Dott.ssa Anna Maria Abbene

Come da Loro nota, si invia Curriculum Vitae in formato cartaceo ed elettronico

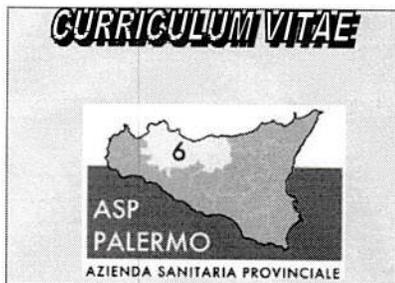


Il Dirigente Medico

Dott.ssa Anna Maria Abbene

16/10/2014

IL RESPONSABILE F.I.O.
P.O. "dei Bianchi" - Corleone
Dott. Giovanni Rà



in relazione a quanto previsto dal comma 1 dell'art.21 della Legge 18 giugno 2009 n. 69

INFORMAZIONI PERSONALI

COGNOME, Nome	Anna Maria Abbene
Data di nascita	01/11/77
Posto di lavoro e indirizzo	ASP Palermo P.O. "dei Bianchi " Corleone
Profilo professionale e data decorrenza con incarico attuale e data decorrenza	Dirigente Medico di Primo Livello di M.C.A.U. Dal 16/11/2013
Telefono lavoro	918450120
Fax lavoro	918450112
E-mail istituzionale	annamariaabbene@hotmail.it
n. matricola	11073

ESPERIENZA LAVORATIVA

Dal 1/09/2013 ad oggi incarico di Dirigente Medico di Primo Livello a tempo indeterminato, presso il reparto di M.C.A.U. dell'Ospedale "S. Bortolo" dell'Ulss 6 Vicenza, con rapporto di lavoro esclusivo e a tempo pieno;

Dal 1/12/2012 al 31/08/2013 incarico a tempo determinato come Dirigente Medico di Primo Livello, presso il reparto di M.C.A.U. dell'ARNAS Civico-Di Cristina-Benfratelli di Palermo, con rapporto di lavoro esclusivo e a tempo pieno;

Dal 21/12/2011 al 30/11/2012 incarico a tempo determinato come Dirigente Medico di Primo Livello, presso il reparto di M.C.A.U. dell'ARNAS Civico-Di Cristina-Benfratelli di Palermo, con rapporto di lavoro esclusivo e a tempo pieno.

ISTRUZIONE

Titolo di studio

Sessione autunnale 2003: Abilitazione all'esercizio della professione di Medico e successiva Iscrizione all'Albo dei Medici-Chirurghi, presso l'Ordine di Agrigento, numero 3810 in data 26/01/2004;

31 Ottobre 2003: **Laurea in Medicina e Chirurgia** (con votazione finale di 110/110 e lode e menzione della tesi), presso Università degli Studi di Palermo – Facoltà di Medicina e Chirurgia (Laurea Specialistica – Classe 46/S);

Luglio 1996: Diploma di maturità Scientifica (con votazione finale di 58/60), presso Liceo Scientifico "Enrico Fermi" di Sciacca (AG).

28-30/04/2004: 1° Convegno Nazionale Congiunto di Medicina Interna, Palermo.
 23-26/10/2004: 105° Congresso Nazionale della SIMI, Palermo.
 26-28/05/2005: Giornate Agrigentine di Medicina Interna, Licata.
 08/11/2005: Settima Giornata Nissena di Medicina Interna dei Tre Valli, Caltanissetta.
 14/11/2006: Ottava Giornata Nissena di Medicina Interna dei Tre Valli, Caltanissetta.
 26-27/01/2007: Giornate Allergologiche Meridionali III Edizione, Palermo.
 19-21/04/2007: VIII Congresso Interregionale Simi Calabria e Sicilia, Vibo Valentia.
 16-19/05/2007: XII Congresso Nazionale Fadoi, Roma.
 05-07/05/2008: XIII Congresso Nazionale Fadoi, Firenze.

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

LINGUE STRANIERE

- lingua Inglese
- livello Parlato

INGLESE

eccellente / buono / elementare

- lingua Inglese
- livello scritto

eccellente / buono / elementare

COMPETENZE INFORMATICHE

- Office (Word)
- Office (Excel)
- Office (Access)
- Internet (navigazione, posta elettronica)
- Altro (Buona competenza nell'uso dei sistemi operativi di Microsoft Windows e Mac.

eccellente / buono / elementare

PUBBLICAZIONI

- anno/titolo/editore
- anno/titolo/editore

////////////////////////////////////
 //////////////////////////////////////
 //////////////////////////////////////

ALTRE INFORMAZIONI

-
-

La sottoscritta, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n.445 del 28/11/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che quanto sopra riportato corrisponde al vero.

data 30/09/2014

firma

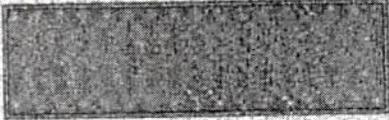
Anna Rose Abete

N.B.: allegare fotocopia documento di riconoscimento

Scadenza : 01-11-2023
Diritti : 10,58



AU 2493504



IPZS s.p.a. - OC.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
SCIACCA

CARTA D'IDENTITA'

N° AU 2493504

DI

ABBENE ANNA MARIA

Cognome **ABBENE**
 Nome **ANNA MARIA**
 nato il **01-11-1977**
 (atto n. **80** **1** s. **A** 1977.)
 a **ERICE**
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **SCIACCA (AG)**
 Via **LEONARDO SCIASCIA 6**
 Stato civile
 Professione
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **161**
 Capelli **Castani**
 Occhi **Castani**
 Segni particolari **NESSUNO**
3551



Firma del titolare *Anna Maria Abbene*
SCIACCA Il **23-08-2013**
 Impronta del dito indice sinistro
 IL SINDACO
 CAPO SEZIONE ANAGRAFE
(Fianchini Maria Antonia)