

CURRICULUM VITAE	
INFORMAZIONI PERSONALI	
Cognome e Nome	D'AMICO MARIA
Data di nascita	31/08/1958
Qualifica	DIRIGENTE MEDICO DI OSSB

Amministrazione	Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Incarico attuale	Responsabile f.f. UOS Accettazione e Rendicontazione, assistenza protesica, presidi e ausili centrale-UCARPA presso Dipartimento di Medicina Riabilitativa
Numero telefonico Ufficio	0916743141
Fax Ufficio	0916743140
E-mail istituzionale	Riabilitazione.carad@asppalermo.org

Titoli di Studio e Professionali ed Esperienze lavorative	
Titolo di Studio	Laurea in medicina e chirurgia (vecchio ordinamento)
Altri titoli di Studio e Professionali	Specializzazione in Nefrologia
Esperienze Professionali (Incarichi ricoperti)	Responsabile f.f. UOS Accettazione e Rendicontazione, assistenza protesica, presidi e ausili centrale-UCARPA, presso Dipartimento di Medicina Riabilitativa – dal 01/08/2013 a tutt'oggi, Responsabile f.f. UOS Handicap Centrale, presso Dipartimento di Riabilitazione AUSL n.6 di Palermo – dal 3/5/2004 al 31/8/2011
<i>Indica le date di inizio e fine e l'Incarico o l'Attività</i>	

Capacità linguistiche	Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto
<i>Indica se il livello di conoscenza è scolastico o fluente</i>	Inglese	Scolastico	scolastico

Capacità nell'uso delle tecnologie		Capacità
<i>Indica se la capacità è scarsa, buona o ottima</i>	Sistemi Operativi	
	Windows XP, Vista, 7, 8	buono
	Linux	
	Mac	
	Altro (specificare)	
	Applicativi	
	Office	buono
	Data base	buono
	Navigazione Internet	buono
	Posta Elettronica	buono
	Altro (specificare)	

Altro (partecipazione a corsi, convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare) <i>Indica le date di inizio e fine e l'Attività</i>	Dal 19/12/2006 al 04/10/2007 Corso di Formazione manageriale per Direttore di struttura complessa (ex art. 16 quinquies, c. 1, D.Lgs. 502/92) Presso CEFPAS-Sede di Palermo
---	---

*Per quanto riguarda i compensi percepiti si rimanda alla tabella pubblicata nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" del sito: Personale/Dirigenti/

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che ogni dato o notizia contenuta nel presente curriculum coincide con i contenuti della corrispondente copia cartacea agli atti della Struttura di appartenenza.

Si allega copia documento di riconoscimento (solo nella copia cartacea del curriculum)

Data 20ottobre 2015

F.to Dott.ssa Maria D'amico