

<b>CURRICULUM VITAE</b>	
<b>INFORMAZIONI PERSONALI</b>	
Cognome e Nome	DEL CASTILLO MARIO
Data di nascita	22/05/54
Qualifica	I FASCIA

Amministrazione	Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Incarico attuale	DIRIGENTE VETERINARIO AREA "A" U.O. DI TERMINI IMERESE
Numero telefonico Ufficio	091 8151539
Fax Ufficio	091 8151565
E-mail istituzionale	m.delcastillo@asppalermo.org

<b>Titoli di Studio e Professionali ed Esperienze lavorative</b>	
Titolo di Studio	LAUREA IN MEDICINA VETERINARIA
Altri titoli di Studio e Professionali	
Esperienze Professionali (Incarichi ricoperti)	
<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
	francese	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 buona
	Linux
	Mac
	Altro (specificare)
Applicativi	
	Office buono
	Data base
	Navigazione Internet buona
	Posta Elettronica buona
	Altro (specificare)

<i>Altro (partecipazione a corsi, convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare) Indica le date di inizio e fine e l'Attività</i>	
---	--

**\*\*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 29/10/2015

F.to Dr. Mario Del Castillo