

CURRICULUM VITAE	
INFORMAZIONI PERSONALI	
Cognome e Nome	DI TRAPANI AURELIO
Data e luogo di nascita	02/04/1953 PARTINICO
Qualifica	

Amministrazione	Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Incarico attuale	DIRIGENTE MEDICO UOS ASB E MLF- UFFICIO CONTROLLO FARMACEUTICA e ASSISTENZA INDIRECTA
Numero telefonico Ufficio	091 / 8911682
Fax Ufficio	
E-mail istituzionale	medicinalegalepartinico@asppalermo.org

Titoli di Studio e Professionali ed Esperienze lavorative	
Titolo di Studio	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA IN DATA 11/04/1980 UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO.
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>	DAL 11/07/1988 ASSISTENTE MEDICO EX CONDOTTO EX USL 55 DI PARTINICO. DAL 25/08/1989 AL 09/10/1995 REFERENTE PER L'ASSISTENZA INTEGRATIVA. DAL 10/10/1995 RESPONSABILE UFFICIO FARMACEUTICO E ASSISTENZA INDIRECTA . DAL 01/09/2012 AL 28/02/2014 RESPONSABILE UOS ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE INTERNA ED ESTERNA DISTRETTO 41 DI PARTINICO.DELIBERA N° 751 DEL 01/08/2012.

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

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

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 04/09/2015

F.to DI Trapani Aurelio