

CURRICULUM VITAE	
INFORMAZIONI PERSONALI	
Cognome e Nome	FLORIA MARISA
Data di nascita	24.06.1952
Qualifica	Dirigente medico di Medicina Legale e Fiscale

Amministrazione	Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Incarico attuale	Dirigente medico di Medicina Legale e Fiscale Distretto 34 U.O.Assistenza sanitaria di base Medicina Legale e Fiscale
Numero telefonico Ufficio	0918620210
Fax Ufficio	0918661603
E-mail istituzionale	medicinalegalecarini.pec@asppa.it

Titoli di Studio e Professionali ed Esperienze lavorative	
Titolo di Studio	Laurea in Medicina e Chirurgia
Altri titoli di Studio e Professionali	Specializzazione in Anestesia e Rianimazione
Esperienze Professionali (Incarichi ricoperti) <i>Indica le date di inizio e fine e l'incarico o l'Attività</i>	Guardia Medica.-Medicina dei Servizi attivita' di medicina legale e fiscale ASP PA Distretto Carini. Dirigente medico di Mdicina legale e fiscale U.O.Assistenza sanitaria di base Medicina legale e fiscale Distretto 34 Carini Sostituto Presidente della C.M.I.di Carini.

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	Buone
	Linux	
	Mac	
	Altro (specificare)	
	Applicativi	
	Office	Buone
	Data base	Buone
	Navigazione Internet	Buone
	Posta Elettronica	Buone
Altro (specificare)		

<p>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></p>	
---	--

*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 _____

F.to
