

CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome e Nome GALBO ANTONINO
Data di nascita 04/03/71
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 antonino.galbo@asppalermo.org

Titoli di Studio e Professionali ed Esperienze lavorative

Titolo di Studio LAUREA IN MEDICINA VETERINARIA
Altri titoli di Studio e Diploma di specializzazione tecnologia e patologia aviare
Professionali
Esperienze Professionali
(Incarichi ricoperti)

Indica le date di inizio e fine e
l'Incarico o l'Attività

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

Capacità nell'uso delle tecnologie

*Indica se la capacità è scarsa,
buona o ottima*

Capacità	Capacità
Sistemi Operativi	
Windows XP, Vista, 7, 8	buona
Linux	
Mac	
Altro (specificare)	
Applicativi	
Office	buono
Data base	
Navigazione Internet	buona
Posta Elettronica	ottima
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)

Indica le date di inizio e
fine e l'Attività

**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. Antonino Galbo