

CURRICULUM VITAE	
INFORMAZIONI PERSONALI	
Cognome e Nome	GIUNTA MARIO
Data di nascita	14 MARZO 1954
Qualifica	DIRIGENTE MEDICO OCULISTA 1 LIVELLO

Amministrazione	Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Incarico attuale	
Numero telefonico Ufficio	0917033556
Fax Ufficio	0917033555
E-mail istituzionale	

Titoli di Studio e Professionali ed Esperienze lavorative	
Titolo di Studio	LAUREA MEDICINA E CHIRURGIA
Altri titoli di Studio e Professionali	SPOECIALIZZAZIONE IN OFTALMOLOGIA
Esperienze Professionali (Incarichi ricoperti)	2 NOVEMBRE 1989 AL 1995 COADIUTORE SAN. OCULISTA ASL PETRALIA SOTTANA 10 LUGLIO 1995 A TUTT OGGI DIRIGENTE MEDICO OCULISTA 1 LIVELLO
<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	SCARSA
	Linux	SCARSA
	Mac	SCARSA
	Altro (specificare)	
	Applicativi	
	Office	SCARSA
	Data base	SCARSA
	Navigazione Internet	SCARSA
	Posta Elettronica	SCARSA
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>	VARI IN ACCORDO PROGRAMMA NAZIONALE ECM
---	---

RETRIBUZIONE ANNUA LORDA RISULTANTE DAL CONTRATTO INDIVIDUALE

Amministrazione: ASP DI PALERMO

Dirigente:

Incarico ricoperto:

stipendio tabellare	posizione parte fissa	posizione parte variabile	Retribuzione di risultato	Altro*	Totale annuo lordo**
€	€	€	€	€	€

*ogni altro emolumento retributivo non ricompreso nelle voci precedenti

**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 _____