

| | |
|-------------------------|------------------|
| CURRICULUM VITAE | |
| INFORMAZIONI PERSONALI | |
| Cognome e Nome | LO IACONO PIETRO |
| Data di nascita | 20/01/1958 |
| Qualifica | DIRIGENTE MEDICO |

| | |
|---------------------------|--|
| Amministrazione | Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo |
| Incarico attuale | DIRIGENTE RESPONSABILE CSM MODULO 5 |
| Numero telefonico Ufficio | 091 7037293 |
| Fax Ufficio | 091 7037207 |
| E-mail istituzionale | mdsm5@asppalermo.org |

| | |
|---|---|
| Titoli di Studio e Professionali ed Esperienze lavorative | |
| Titolo di Studio | Laurea In Medicina e Chirurgia |
| Altri titoli di Studio e Professionali | Specializzazione in Psichiatria Idoneit̄ alla Direzione di Struttura Complessa |
| Esperienze Professionali (Incarichi ricoperti) | Dal febbraio 1985 al giugno 1989 Sostituto medicina generale N. ore 3733 di servizio Sostituto di guardia medica |
| Indica le date di inizio e fine e l'Incarico o l'Attivit̄ | Componente titolare e successivamente componente esperto Commissioni Invalidit̄ Civili Casa Circondariale Pagliarelli Palermo Medico SIAS prima e specialista Psichiatra successivamente |

| Capacit̄ linguistiche | Lingua | Livello Parlato | Livello Scritto |
|---|---------|-----------------|-----------------|
| Indica se il livello di conoscenza · scolastico o fluente | INGLESE | BUONO | BUONO |
| | | | |
| | | | |

| Capacit̄ nell'uso delle tecnologie | Capacit̄ | |
|--|-------------------------|-------|
| Indica se la capacit̄ · scarsa, buona o ottima | Sistemi Operativi | |
| | Windows XP, Vista, 7, 8 | BUONO |
| | Linux | |
| | Mac | |
| | Altro (specificare) | |
| | Applicativi | |
| | Office | BUONO |
| | Data base | |
| | Navigazione Internet | BUONO |
| Posta Elettronica | BUONO | |
| 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) | Ha partecipato a numerosi Seminari, Corsi di formazione e Congressi su argomenti attinenti al lavoro Clinico e Psicoterapico, alla Riabilitazione e alla Organizzazione dei Servizi Psichiatrici. | |
| <u>Indica le date di inizio e fine e l'Attivit</u> | | |

*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)

20/06/2016

Data -----

LO IACONO PIETRO

F.to -----