

CURRICULUM VITAE



ASP Palermo

INFORMAZIONI PERSONALI

COGNOME, Nome

Data di nascita

Posto di lavoro e indirizzo

Profilo professionale e data decorrenza
con incarico attuale e data decorrenza

Telefono lavoro

Fax lavoro

E-mail istituzionale

n. matricola

TURRISI ROSA

27/03/1956

ASP Palermo- SPRESAL – via M. Stabile, 7 - Palermo

Dirigente Medico ex 1°liv. Dal 01/8/2006 a tutt'og gi. Dirigente medico U.O.
apprendisti ,minori ed altre

0917032615

0917032607

10033

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - profilo professionale
- principali incarichi o mansioni svolte
 - profilo professionale
- principali incarichi o mansioni svolte

• Date (da – a)

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - profilo professionale
- principali incarichi o mansioni svolte
 - profilo professionale
- principali incarichi o mansioni svolte

• Date (da – a)

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - profilo professionale
- principali incarichi o mansioni svolte
 - profilo professionale
- principali incarichi o mansioni svolte

• Date (da – a)

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - profilo professionale
- principali incarichi o mansioni svolte
 - profilo professionale
- principali incarichi o mansioni svolte

• Date (da – a)

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - profilo professionale
- principali incarichi o mansioni svolte
 - profilo professionale

Dal 01/6/1990 al 31/7/2006

AUSL 6 Palermo

Medico convenzionato per la Medicina dei Servizi
Medicina del Lavoro

Dal 01/9/1993 al 31/12/1995

AUSL 6 Palermo

Medico convenzionato per il Servizio di Guardia Medica Notturna, Prefestiva e
Festiva
Medico titolare a tempo indeterminato

Dal 1986 al 1990 Ex UU.SS.LL.(49- 2 di Sicilia e Valle D'Aosta)

Medico convenzionato per il servizio di Guardia Medica e Turistica
Vari incarichi di sostituzione e titolarietà

Dal 31/07/1989 al 30/03/1990

Ospedale Villa Sofia di Palermo

Assistente Medico di Anestesia e Rianimazione
Anestesista a tempo pieno

- principali incarichi o mansioni svolte

ISTRUZIONE**Titolo di studio**

- Data
- Nome e tipo di istituto di istruzione
- titolo di studio
- note

13/07/1984

Università di Palermo

Laurea in Medicina e Chirurgia

laurea breve o triennale; laurea specialistica o vecchio ordinamento

Eventuali altre lauree

- Data
- Nome e tipo di istituto di istruzione
- laurea
- note

laurea breve o triennale; laurea specialistica o vecchio ordinamento

Specializzazione post laurea

- Data
- Nome e tipo di istituto di istruzione
- specializzazione

19/12/1988

Università di Palermo

Anestesiologia e Rianimazione

Dottorato di ricerca

- Data
- Nome e tipo di istituto di istruzione
- dottorato di ricerca

Altri titoli post laurea

- Data
- Nome e tipo di istituto di istruzione
- titolo conseguito

FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di formazione
- corso / tirocinio / aggiornamento

Ha partecipato a numerosi corsi di aggiornamento in veste di discente ,nella
branca inerente la sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro ed altre branche

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI**LINGUE STRANIERE**

- lingua
- livello
- lingua
- livello

francese

eccellente / buono / elementare

eccellente / buono / elementare

COMPETENZE INFORMATICHE

- Office (Word)
- Office (Excel)
- Office (Access)
- Internet (navigazione, posta elettronica)
- Altro (specificare)

 eccellente / buono / elementare eccellente / buono / elementare eccellente / buono / elementare eccellente / buono / elementare eccellente / buono / elementare**PUBBLICAZIONI**

- anno/titolo/editore
- anno/titolo/editore

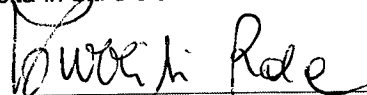
ALTRE INFORMAZIONI

-
-

la sottoscritta, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n.445 del 28/11/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che quanto sopra riportato corrisponde al vero.

data 31-01-22

firma



N.B.: allegare fotocopia documento di riconoscimento