



CURRICULUM PROFESSIONALE  
(EX ART. 8 D.P.R. N. 484/1997)

Il/la sottoscritto/a \_\_CAPPELLARO ELENA\_\_  
nato/a il \_25-12-1973\_ a TORINO (prov. di \_\_TO\_\_)  
residente a \_\_CASTELLAZZO BORMIDA\_\_ (\_AL\_) in Via SALVADOR ALLENDE n. \_45/A\_\_

*consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci o non più rispondenti a verità e di formazione o uso di atti falsi, si applicheranno le sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del vigente Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa e che, ai sensi dell'art. 75 del Testo Unico citato decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la sua personale responsabilità*

DICHIARA

**di essere in possesso della Laurea** in .....MEDICINA E CHIRURGIA.....  
conseguita in data 24/ 3 /1999.....  
presso l'Università degli Studi di ....TORINO.....

**di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici** della Provincia di TORINO...  
dal 08-02-2000..... n° di iscrizione .....18855.....

**di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione:**

1) Disciplina:  
OTORINOLARINGOIATRIA.....  
conseguito in data.....17-11-2003..... presso l'Università di.....TORINO.....  
ai sensi del  
DLgs 257/1991  DLgs 368/1999  altro .....  
durata anni .....4.....

**di aver frequentato il seguente corso di formazione manageriale ai sensi art. 16  
quinquies comma 2 del D. Lgs. 30.12.1992 e ss.mm.ii. e Accordo Stato Regioni del 10  
luglio 2003:**

dal ..... al ..... durata ore .....  
presso.....  
contenuti del corso.....

*(duplicare il riquadro ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)*

### TITOLI DI CARRIERA

#### di prestare / avere prestato servizio con rapporto di dipendenza:

(Indicare il servizio attuale e gli eventuali ulteriori servizi precedenti – Indicare i servizi esclusivamente svolti in qualità di **dipendente** nelle Pubbliche Amministrazioni o in Case di Cura private solo se convenzionate o accreditate, con rapporto continuativo, **ATTINENTI AL POSTO MESSO A SELEZIONE**)

denominazione e tipologia Ente Pubblico.....ASO ALESSANDRIA SANTI ANTONIO BIAGIO E CESARE ARRIGO.....

(indicare se Ente Pubblico, Istituto Accreditato o istituto privato convenzionato)

sede .....ALESSANDRIA.....via VENEZIA... n. ...16.....

posizione funzionale ...MEDICO CHIRURGO I LIVELLO.....

disciplina di

inquadramento.....OTORINOLARINGOIATRIA.....

dal .....01-12-2005..... al ...ATTUALMENTE IN SERVIZIO..... (indicare giorno/mese/anno)

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

con rapporto  a tempo determinato .  a tempo indeterminato  
 a tempo pieno  con impegno ridotto, ore . settimanali

con interruzione dal servizio (ad es. per aspettative, congedi, senza assegni):

dal 20-05-2010..... al ...07-03-2011..... (indicare giorno/mese/anno)

per motivi .....CONGEDO MATERNITA'.....

dal .....16-12-2016..... al ...23-10-2017..... (indicare giorno/mese/anno)

per motivi .....CONGEDO MATERNITA'.....

causa risoluzione rapporto .....

ricorrono  non ricorrono

le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79

(La mancata partecipazione, senza giustificato motivo, alle attività' di aggiornamento professionale per un periodo superiore ai cinque anni comporta la riduzione del punteggio di anzianità ai soli fini dei concorsi, delle promozioni e dei trasferimenti in una misura stabilita dalla commissione di disciplina in relazione al profilo professionale ed alle mansioni del dipendente. La riduzione non può comunque superare il 50 per cento)

*(duplicare il riquadro ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)*

#### che la tipologia delle istituzioni e delle prestazioni erogate nelle strutture in cui è stata svolta attività con rapporto di lavoro subordinato è la seguente:

(indicare denominazione Ente/Azienda e sede, tipologia Ente/Azienda– Azienda Ospedaliera, Azienda Ospedaliera Universitaria, Presidio di ASL, IRCCS pubblico, IRCCS privato, altro)

Denominazione e tipologia Ente .....ASO ALESSANDRIA.....

Tipologia S.C.....ORL.....

Tipologia prestazioni erogate dalla struttura: ...prestazioni volte alla diagnosi e cura delle patologie di competenza otorinolaringoiatrica.....

INCARICHI DIRIGENZIALI ai sensi art 27 C.C.N.L. 8.06.2000:

**di essere / essere stato titolare dei seguenti incarichi dirigenziali**

denominazione incarico: .....

tipologia di incarico: art. 27 lettera .....

lett. **a)** incarico di direzione di struttura complessa (ricompresi incarico di direttore di dipartimento, di distretto sanitario o di presidio ospedaliero); lett. **b)** incarico di direzione di struttura semplice; lett. **c)** incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo, lett. **d)** incarichi di natura professionale conferibili ai dirigenti con meno di cinque anni di attività.

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

presso .....

descrizione attività svolta

.....  
.....

*(duplicare il riquadro ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)*

**SPECIFICI AMBITI DI AUTONOMIA PROFESSIONALE CON FUNZIONI DI DIREZIONE**

**di aver svolto le seguenti attività con specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione**

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

presso (indicare Ente/Azienda) .....

tipologia attività (indicare solo attività attinenti) .....

.....  
.....

descrizione attività svolta .....

.....  
.....

*(duplicare il riquadro ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)*

**ULTERIORI AMBITI DI AUTONOMIA/RESPONSABILITA'**

**di aver svolto le seguenti attività con ulteriori ambiti di autonomia/responsabilità**

dal ...01-01-2018..... al ...stato attuale..... (indicare giorno/mese/anno)

presso (indicare Ente/Azienda) .....ASO ALESSANDRIA.....

tipologia attività (indicare solo attività attinenti) .....Consulto interdisciplinare testa collo (GIC)...

descrizione attività svolta ....

Organizzazione e controllo attività del consulto interdisciplinare ( GIC) testa collo.....

*(duplicare il riquadro ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)*

ALTRI TITOLI DI CARRIERA

**di avere prestato attività di specialista ambulatoriale ex ACN:**

denominazione Ente.....ASL TO DISTRETTO SANITARIO DI CHIERI (TO).....  
di .....SEDE DI MONCALIERI (TO)..... via .....REAL COLEGIO..... n. ....20.....

nella branca di OTORINOLARINGOIATRIA.....  
dal ...01-12-2003..... al .....03-08-2004..... (indicare giorno/mese/anno)  
con impegno settimanale di ore .....10.....  
causa risoluzione rapporto ...TERMINE DEL CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO.....  
*(duplicare il riquadro ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)*

ALTRE ATTIVITA' PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI

(indicare solo attività attinenti)

**di avere svolto attività nel profilo professionale di .medico chirurgo.specialista in**

otorinolaringoiatria ...dal ...01-01-2004... al ...31-12-2004..... (indicare giorno/mese/anno)

presso (denominazione e sede Ente) .....ASO SAN GIOVANNI BATTISTA DI TORINO. ATTUALE CITTA'  
DELA SALUTE DI TORINO...(MOLINETTE).....

dal 01-01-2005 al 30-11-2005 presso ASO Alessandria SS ANTONIO BIAGIO E CESARE  
ARRIGO.....

a titolo di

co.co.co.  libero professionista  borsista  altro .....

con impegno orario settimanale di ore ...38.....

motivo interruzione o causa di risoluzione ...TERMINE DEL CONTRATO CO-CO-CO.....

**di aver effettuato attività di frequenza volontaria:**

(indicare solo attività attinenti)

denominazione Ente.....INSTITUT GOUSTAVE ROUSSY.....

(indicare se Ente Pubblico, Istituto Accreditato o istituto privato convenzionato o privato)

di .....VILLEJUIFS PARIS FRANCE.... via ..... n. ....

posizione/mansione ...MEDICO OTORINOLARINGOIATRA OSSERVATORE.....

dal ...01-02-2002..... al .....15-03-2002..... (indicare giorno/mese/anno)

con impegno settimanale di ore .....38.....

*(duplicare il riquadro ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)*

**di aver svolto i seguenti soggiorni di studio/addestramento:**

(indicare i soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina  
in rilevanti strutture italiane o estere, **di durata non inferiore a mesi tre, con esclusione dei  
tirocini obbligatori**)

denominazione Ente.....

(indicare se Ente Pubblico, Istituto Accreditato o istituto privato convenzionato o privato)

di ..... via ..... n. ....

tipologia/contenuto dell'iniziativa .....

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

con impegno settimanale pari a ore .....

*(duplicare il riquadro ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)*

**di aver svolto attività didattica** (attività presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento – **esclusa l'attività di relatore/docente in corsi di aggiornamento professionale, convegni, congressi**):

presso.....  
nell'ambito del Corso di.....  
insegnamento .....a.a. ....  
ore docenza ..... (specificare se complessive o settimanali)

*(duplicare il riquadro ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)*

di aver partecipato quale **UDITORE** ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari:

n°	ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DEL CORSO	PERIODO giorno/mese/anno dal/al	ore	LUOGO DI SVOLGIMENTO	ecm
1	Gruppo alta italia di ORL e chirurgia cervico-facciale	La qualità di vita in oncologia cervico- cefalica	08-12-1999	8	Torino	
2	Università degli Studi del Piemonte Orientale	6° Workshop di Otologia	18-09-1999	5	Novara	
3	Università degli Studi di Torino	Attualità in otoneurologi a	04-05-1999	8	Torino	
4	VI edition d'Asisses d'ORL	Sixiemes Assises d'ORL	03-05 febbraio 2000	24	Nice France	
5	Associazione Italiana di chirurgia estetica e funzionale rino-cervico- facciale	Disturbi respiratori del sonno:dal russamento ale apnee ostruttive notturne;	05-05-2000	8	Varazze SV	
6	Università degli Studi di Genova	XV corso di training microchirurgi co su modelli biologici sperimentali	19-23-02-2001	40	Genova	

7	S.I.O.	Consensus Conference sul cancro della laringe: Strategie diagnostiche e terapeutiche	8-10-marzo 2001	24	Torino	
8	Azienda Ospedaliera San Gerardo di Monza e UO di ORL e centro studi e ricerche L Pietrantoni Ospedale Bassini	XV corso di anatomia chirurgica e dissezione sperimentale otologica	19-23-novembre 2001	40	Cinisello Balsamo MI	
9	Università degli studi di Torino e Hospital Sao Juliao, Campogrande MS Brasile Universidade Federal de Mato Grosso do Sul Brasile	OMNIA 2002 V congresso medico internazionale e Hospital Sao Juliao	24-31 maggio 2002	40	Campo Grande MS Brasile	
10	A.O.O.I. ,ASL 2 TO Ospedale Niguarda	Le tracheotomie	04-07 novembre 2003	24	Torino	
11	Società italiana di chemioterapia	Le infezioni delle vie respiratorie acquisite in comunità	5-12-2003	8	Torino	
12	S.I.O.	Novantesimo Congresso Nazionale	28-31 maggio 2003	32	Roma	
13	Otologia oggi: laboratorio del temporale	Corso di dissezione chirurgica del temporale	24-26 marzo 2004	24	Noventa Padovana PD	
14	Università degli Studi di Torino	master di II livello in oncologia cervico - cefalica	Anno 2004	300	Torino	
15	Università degli Studi di Torino ed Universidade Federal Campo Grande MS Brasile	VI congresso internazionale e OMNIA 2004	08-12 maggio 2004	40	Campo Grande Mato Grosso do Sul Brasile	
16	S.I.O.	Novantunesimo Congresso Nazionale	26-29 maggio 2004	32	Torino	

17	ASL 2 TO	Una sfida alla laringectomi a totale: live surgery	14 gennaio 2005	8	Torino	
18	ASL 2 TO	Master teorico-pratico: endoscopia diagnostica e chirurgia endoscopica delle VADS dell'adulto e del bambino	23-27 maggio 2005	40	Torino	
19	Faculté de Médecine de l'Université de Montpellier France	Chirurgie cervico faciale : laboratoire de dissection	26-30 giugno 2005	40	Montpellier Francia	
20	Commissione Nazionale per l'educazione continua in Medicina	Corso teorico-pratico di ossiculoplastica	17 giugno 2005	8	Bergamo	8
21	Société d'otologie pratique	Cours de microchirurgie et de l'oreille et dissection de l'os temporal	9-11-giugno 2005	24	Parigi- Francia	
22	Faculté de Médecine de l'Université de Montpellier France	Cours d'anatomie et de chirurgie cervico-faciale : laboratoire d'anatomie	27 giugno-1 luglio 2005	40	Montpellier-Francia	
23	Workshops 2005 Dott. Pasquini	Chirurgia endoscopica funzionale nasosinusale	5-6 ottobre 2005	16	Bologna	

24	Andreas Vesalius Course 24°- Faculté de Medicine de l'Université de Bruxelles	Practical Full Immersion course on surgical anatomy and operative techniques of rinology surgery	2-5 novembre 2005	32	Bruxelles - Belgio	
25	Otologia Oggi	Laboratorio del temporale	20-21 febbraio 2006	16	Noventa Padovana PD	
26	ASO Alessandria	Nuovo codice dela Privacy	22-novembre 2006	2	Alessandria	
27	S.I.O.	Novantatree simo Congresso Nazionale	31 magio-3 giugno 2006	32	Bologna	
28	ASL -19 Regione Piemonte	Patologie flogistiche- suppurative degli spazi del collo	2 dicembre 2006	8	Asti	
29	Sistema Regionale ECM Lombardia	Patologia rinosinusale: approccio clinico e soluzioni chirurgiche integrate	20-03-2007	5	Pavia	5
30	Sistema Regionale ECM Lombardia	Patologia rinosinusale: approccio clinico e soluzioni chirurgiche integrate	28-03-2007	5	Pavia	5
31	Sistema Regionale ECM Lombardia	Patologia rinosinusale: approccio clinico e soluzioni chirurgiche integrate	03-04-2007	5	Pavia	5
32	ASO Alessandria	Salute e sicurezza sul lavro	25-giugno 2007	4	Alessandria	



33	Associazione Italiana Neuro-Otologica	Corso di chirurgia endoscopica e microchirurgica della base cranica anteriore media e posteriore	10-14 dicembre 2007	40	Piacenza	
34	Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza	Orecchio e udito 2008: imparare dai casi clinici. I seminario	14 marzo 2008	8	Piacenza	8
35	Gruppo Otologico	International Hands on Course on Auditory Implants	17-18 aprile 2008	16	Piacenza	
36	S.I.O.	Novantaseiesimo Congresso Nazionale: corsi monotematici	13 maggio 2009	8	Rimini	
37	Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia	Dacriocistostomia; tecniche a confronto	8 maggio 2009	8	Reggio Emilia	
38	S.I.O.	Novantaseiesimo Congresso Nazionale	13-15 maggio 2009	24	Rimini	
39	BC congressi	I tumori del distretto cervico-cefalico; approcci multidisciplinari	8 ottobre 2009	8	Alessandria	
40	AIOM	Update nella strategia terapeutica dei tumori della testa e del collo	12 novembre 2009	8	Torino	
41	Università degli Studi di Bari e Società Italiana di Audiologia e Foniatria	Audiologia e Foniatria e Scienze correlate	05-08 ottobre 2011	32	Bari	

42	Eureka	MRGE, NERD e patologia ORL	11-12- marzo 2014	16	Roma	
43	Università degli Studi di Torino e AIAD	Corso di anatomia chirurgica endoscopica del naso e dei seni paranasali	7-8 novembre 2019	16	Torino	

(duplicare le righe se insufficienti)

Di aver partecipato in qualità di **RELATORE** ai seguenti corsi, convegni, congressi:

n°	ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DEL CORSO	PERIODO giorno/mese/anno dal/al	ore	LUOGO DI SVOLGIMENTO	ecm
1	Università degli studi di Torino e Hospital Sao Juliao, Campogrande MS Brasile Universidade Federal de Mato Grosso do Sul Brasile	Partial and reconstructiv e laryngectomies: retrospective styudy	24-31 maggio 2002	40	Campo Grande MS Brasile	
2	Università degli studi di Torino e Hospital Sao Juliao, Campogrande MS Brasile Universidade Federal de Mato Grosso do Sul Brasile	Riabilitazione fonatoria nei pazienti laringectomizzati: evoluzione della protesi fonatoria endolaringea	10 maggio 2004	40	Campo Grande MS Brasile	
3	ASO Alessandria	Aggiornamento in pediatria: laccare personalizzata del bambino prematuro quale presupposto indispensabile per lo sviluppo: disturbi uditivi	21—28 ottobre 2008	16	Alessandria	2

4	ASO Alessandria	Patologie rinitiche. Innovazione e sviluppo di modelli all'avanguardia, Prevenzione e trattamento della poliposi nasale recidivante	07 maggio 2010	8	Alessandria	
5	A.I.R.E.	L'eziologia della sordità pediatrica	11-12 dicembre 2015	16	Torino	

*(duplicare le righe se insufficienti)*

di essere in possesso della idoneità nazionale a primario ospedaliero nella disciplina di .... conseguita in data .....

**di possedere i seguenti ULTERIORI TITOLI** (es. ulteriori lauree ed ulteriori specializzazioni ad esclusione di quelli già segnalati nella domanda quali requisiti di ammissione, master Universitari, dottorati di ricerca, ecc...)

Tipologia Titolo .....MASTER DI II LIVELLO IN ONCOLOGIA CERVICO-CEFALICA.....conseguito in data ...31-12-2004..... presso .....l' Università degli Studi di Torino sezione di Otorinolaringoiatria 2° Cattedra di Otorinolaringoiatria Direttore Prof. G. Cortesina..... durata ...1... anno (2004)...

*(duplicare le righe se insufficienti)*

di essere **autore** dei seguenti lavori scientifici – editi a stampa su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori (indicare: titolo lavoro, pubblicazione, anno pubblicazione):

1\_ Pectoralis Major Myocutaneous Flap in Oral and Oropharyngeal Reconstruction.../ Oral Oncology volume VI ano 1999.....

2\_ Pectoralis Major Myocutaneous Flap in Oral and Oropharyngeal Recostruction.../ Abstracts in international congress in oral cancer 15-18 february 1999 New Delhi- India.....

3\_ L'adenoidectomia nel trattamento dell'otite media effusiva del bambino: revisione della casistica.../ Novantesimo Congresso Nazionale/ 28-31 maggio 2003.....

*(duplicare le righe se insufficienti)*

**di aver collaborato alla redazione** dei seguenti lavori – editi a stampa su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori (indicare: titolo lavoro, pubblicazione, anno pubblicazione):

1

## VOLUME ATTIVITA' SVOLTA

**di avere svolto specifica attività professionale nella disciplina stessa** e di possedere la seguente casistica riferita al decennio precedente alla data di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana dell'avviso per l'attribuzione dell'incarico:

(ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. a) del DPR 484/1997 per le discipline ricomprese nell'area chirurgica e delle specialità chirurgiche, è richiesta una casistica chirurgica e delle procedure chirurgiche invasive; ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. b) del DPR 484/1997 per le altre discipline, è richiesta una casistica di specifiche esperienze e attività professionali).....Dichiaro di aver eseguito i seguenti interventi chirurgici in ambito ORL:

475 come primo operatore

496 come secondo operatore.....

85 come terzo operatore.....

totale interventi chirurgici in ambito ORL 1060.....

Dichiaro di aver svolto n: 91.037 prestazioni ambulatoriali in ambito ORL

**N.B. la presente dichiarazione NON SOSTITUISCE la certificazione dell'Ente o Azienda ai sensi dell'art. 6 comma 2 e dell'art. 8 comma 3 lett. c) (tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato) del DPR 484/1997**

*(duplicare le righe se insufficienti)*

## PROFILO PROFESSIONALE SPECIFICO

Viste le caratteristiche di contesto organizzativo in cui si inserisce la Struttura Complessa e il profilo professionale specifico del candidato delineati nell'avviso per il conferimento dell'incarico, si evidenzia come segue il possesso delle caratteristiche richieste:

In aggiunta rispetto alle dichiarazioni delle caratteristiche clinico-scientifiche contenute nel curriculum professionale dichiaro di aver ricevuto da parte del direttore della S.O.C. ORL il compito di gestione ed organizzazione dei consulti interdisciplinari (GIC) testa e collo dell' ASO di Alessandria.....

*(duplicare le righe se insufficienti)*

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali, anche di quelli definiti "sensibili", in ordine alla comunicazione e alla diffusione degli stessi, nell'ambito delle finalità di cui alla presente procedura, secondo quanto stabilito dal D.Lgs 30.06.2003 n. 196. In particolare dichiara di essere a conoscenza che, prima della nomina del candidato prescelto, i curricula inviati dai concorrenti presentatisi al colloquio verranno pubblicati sul sito internet aziendale.

Alessandria, li 24-01-2020  
Il/La dichiarante ELENA CAPPELLARO

firma in originale

La trasmissione della domanda tramite PEC equivale a  
sottoscrizione in originale - Circ. F.P. 2/2010

*Elena Cappellaro*