

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

Il sottoscritto VERDONE FLORINDO nato il 12-08-1956 a BARI (prov. di BARI)

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. 21-07-1983
presso l'Università degli Studi di ROMA "LA SAPIENZA"

di essere iscritto all'albo professionale dell'Ordine DEI MEDICI della Provincia di.
CAMPOBASSO
dal 5-1-1984 n° di iscrizione 1494

di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione:

1) Disciplina: REUMATOLOGIA
conseguito in data 20-11-1987 presso l'Università di ROMA. "LA SAPIENZA"
ai sensi del
altro VECCHIO ORDINAMENTO
durata anni QUATTRO

di NON 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

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 USL DI LARINO(CB)

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

sede LARINO

posizione funzionale Assistente medico

disciplina di inquadramento area funzionale di Prevenzione e sanità pubblica

dal 12-6-1991 al 31-10-1991 (indicare giorno/mese/anno)

con rapporto a tempo determinato .

a tempo pieno

Denominazione e tipologia Ente USL DI CAMPOBASSO

sede CAMPOBASSO

posizione funzionale Assistente medico

disciplina di inquadramento area funzionale di medicina a tempo pieno

dal 25.11.1991 al 24.11.1991

Disciplina di inquadramento Organizzazione Servizi Sanitari di Base a tempo pieno

dal 25.11.1994 al 15.9.2000

con rapporto a tempo indeterminato .

a tempo pieno

causa risoluzione rapporto : dimissioni.

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)

ULTERIORI AMBITI DI AUTONOMIA/RESPONSABILITA'

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

dal 01-08-2019 alla data odierna (indicare giorno/mese/anno)

presso (indicare Ente/Azienda) ASL CITTA' DI TORINO

tipologia attività (indicare solo attività attinenti) RESPONSABILE DI BRANCA DI ORTOPEDIA-FISIOCHINESITERAPIA E RIABILITAZIONE - REUMATOLOGIA

descrizione attività svolta COMPITO DI COORDINARE GLI SPECIALISTI AMBULATORIALI DELLA BRANCA PER ASSICURARE LE SPECIFICHE ATTIVITA' NELL'AMBITO DEI PROGRAMMI AZIENDALI

(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 CITTA' DI TORINO (EX ASL TO1 E EX ASL TO2)
di TORINO E ASL TO4 (EX ASL TO9)

nella branca di REUMATOLOGIA

dal 01-12-2005 al 16-2-2022 (indicare giorno/mese/anno)

con impegno settimanale di ore TRENTOTTO

(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 USL DI TERMOLI

nell'ambito del Corso di SCUOLA INFERMIERI PROFESSIONALI

insegnamento EMATOLOGIA anno scolastico 1994/1995 e 1995/1996

ore docenza 15 ore (settimanali)

presso USL DI CAMPOBASSO NELL'AMBITO DEL CORSO DI SCUOLA INFERMIERI PROFESSIONALI INSEGNAMENTO DI GERIATRIA ANNO SCOLASTICO 1990/1991 (20 ORE SETTIMANALI), 1991/1992 (20 ORE SETTIMANALI) E 1995/1996 (30 ORE SETTIMANALI)

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 SPECIALIZZAZIONE IN FARMACOLOGIA INDIRIZZO TOSSICOLOGIA
conseguito in data 25-03-1996 presso UNIVERSITA' DI ROMA LA SAPIENZA
durata ANNI QUATRO .

(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):

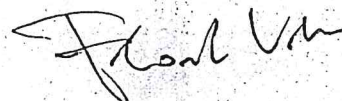
1. VERDONE F: ANTERIOR ATLANTOAXIAL SUBLUXATION IN A PATIENT WITH DISH THE JOURNAL OF RHEUMATOLOGY 2001
2. VERDONE F: RHABDOMYOLYSIS AND 3,4 METHYLENEDIOXIMETHAMPHETAMINE IN RHEUMATOLOGICAL PRACTICE THE JOURNAL OF RHEUMATOLOGY 2001
3. VERDONE F: DIFFUSE IDIOPATHIC SKELETAL HYPEROSTOSIS IN THE THIRD MILLENNIUM: IS THERE(YET)CAUSE FOR CONCERN? THE JOURNAL OF RHEUMATOLOGY 2010

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. CARILE L, VERDONE F, AIELLO A, BUONGUSTO G: DIFFUSE IDIOPATHIC SKELETAL HYPEROSTOSIS AND SITUS VISCERUM INVERSUS; THE JOURNAL OF RHEUMATOLOGY 1989
2. AIELLO A, CRISTOFARO M, CARROZZA F, VERDONE F, CARILE L: STUDIO DELLE SOTTOPOPOLAZIONI LINFOCITARIE E DEL RECETTORE SOLUBILE DELL'INTERLEUCHINA-2 NELLA TIROIDITE DI HASHIMOTO E NELLA TIROIDITE SUBACUTA. LA CLINICA TERAPEUTICA 1990

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.

16-2-2022 , li IVREA
Il/La dichiarante



firma in originale
Florindo Verdone

La trasmissione della domanda tramite PEC equivale a
sottoscrizione in originale – Circ. F.P. 2/201

