

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

CILIBERTI ANGELA

Struttura di appartenenza

ATS INSUBRIA

Telefono Ufficio

Fax Ufficio

E-mail Ufficio

Nazionalità

Data di nascita

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)

DAL 01/08/2017 A TUTT'OGGI TITOLARE DI INCARICO PROFESSIONALE DI ALTA SPECIALIZZAZIONE (IPAS) DENOMINATO "CONTROLLO FILIERA ACQUA POTABILE DESTINATA AL CONSUMO UMANO" IN AFFERENZA ALLA U.O.C. IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE – DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA

• Nome del datore di lavoro

ATS INSUBRIA

• Tipo di azienda o settore

SANITA' PUBBLICA

• Tipo di impiego

DIRIGENTE RUOLO SANITARIO

• Principali mansioni e responsabilità

IPAS

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)

DAL 15/10/2014 AL 31/07/2017 TITOLARE DI INCARICO DIRIGENZIALE A VALENZA PROFESSIONALE DI ELEVATA SPECIALIZZAZIONE DENOMINATA "GESTIONE VIGILANZA E CONTROLLO FILIERA ACQUA DESTINATA AL CONSUMO UMANO " AL'INTERNO DELLA U.O.C. IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE- DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE MEDICO.

• Nome del datore di lavoro

ASL DI COMO

• Tipo di azienda o settore

SANITA' PUBBLICA

• Tipo di impiego

DIRIGENTE RUOLO SANITARIO

• Principali mansioni e responsabilità

INCARICO DIRIGENZIALE DI ELEVATA SPECIALIZZAZIONE

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) DAL 01/11/2005 AL 14/10/2014 TITOLARE DI INCARICO A TEMPO INDETERMINATO DI DIRIGENTE MEDICO IN IGIENE DEGLI ALIMENTI E BEVANDE PRESSO L'U.O. PREVENZIONE DEL DISTRETTO DI COMO
- Nome del datore di lavoro ASL DI COMO
- Tipo di azienda o settore SANITA' PUBBLICA
- Tipo di impiego DIRIGENTE RUOLO SANITARIO
- Principali mansioni e responsabilità INCARICO DIRIGENTE MEDICO

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) DAL 03/02/2004 AL 31/10/2005 TITOLARE DI INCARICO A TEMPO DETERMINATO DI DIRIGENTE MEDICO IN IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA PRESSO L'U.O. PREVENZIONE DEL DISTRETTO DI COMO
- Nome del datore di lavoro ASL DI COMO
- Tipo di azienda o settore SANITA' PUBBLICA
- Tipo di impiego DIRIGENTE RUOLO SANITARIO

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) DAL 01/10/2002 AL 31/12/2003 TITOLARE DI INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PRESSO IL SERVIZIO DI IGIENE PUBBLICA DELLA ZONA 3 AMIATA GROSSETANA
- Nome del datore di lavoro ASL 9 DI GROSSETO
- Tipo di azienda o settore SANITA' PUBBLICA
- Tipo di impiego DIRIGENTE RUOLO SANITARIO

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) DAL 1998 AL 2002 CORSO DI SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SIENA
- Qualifica conseguita DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) DAL 1991 AL 1998 CORSO DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SIENA
- Qualifica conseguita DIPLOMA DI LAUREA

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

INGLESE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

DISCRETO

DISCRETO

DISCRETO

ALTRE LINGUE

FRANCESE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

BUONO

BUONO

BUONO

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

QUALITÀ RELAZIONALI INNATE E SVILUPPATE DURANTE L'ATTIVITÀ LAVORATIVA

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

CAPACITÀ ORGANIZZATIVE ACQUISITE DURANTE L'ATTIVITÀ LAVORATIVA

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

BUONA CONOSCENZA DEI PRINCIPALI SISTEMI INFORMATICI

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

PATENTE DI GUIDA CATEGORIA B

La sottoscritta ANGELA CILIBERTI dichiara, sotto propria personale responsabilità, di essere consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato su dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.

Como 18.06.2024

F.to ANGELA CILIBERTI

A handwritten signature in black ink, reading "Angela Ciliberti", written over a horizontal line.

[COGNOME, gnome]