



# CURRICULUM VITAE

N° REGISTRAZIONE 20230000088

DATA REGISTRAZIONE 20/03/2023

## NUOVO CURRICULA O AGGIORNAMENTO

NUOVO CV

AGGIORNAMENTO CV

DATA AGGIORNAMENTO CV

20/03/2023

## INFORMAZIONI PERSONALI

NOME

DENISE

COGNOME

SIGNORELLI

E-MAIL

denise.signorelli@aulss9.veneto.it

## ESPERIENZA PROFESSIONALE: *Inserire separatamente le esperienze professionali svolte iniziando dalla più recente*

DALLA DATA

01/02/2016

ALLA DATA

13/03/2023

LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI

DIRETTORE SANITARIO

PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

QUANTO DI COMPETENZA DEL RUOLO

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO

AULSS 9 VIA DELLA VALVERDE 42

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE: *Inserire separatamente il proprio percorso formativo, in ordine cronologico, partendo dai corsi di studio/formazione più recenti.*

DALLA DATA

01/11/1996

ALLA DATA

01/10/2000

TITOLO DI STUDIO

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

PRINCIPALI TEMATICHE/COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE

ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO

NOME E TIPO D'ORGANIZZAZIONE EROGATRICE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE DI UNIVERSITA', ISTITUTO, ECC.

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

## DOCENZE E ATTIVITA' SCIENTIFICHE: *Inserire separatamente le esperienze professionali svolte iniziando dalla più recente.*

DALLA DATA

ALLA DATA

DOCENZE E ATTIVITA' SCIENTIFICHE

TUTOR SCUOLA SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

## PUBBLICAZIONI: *Inserire separatamente le esperienze professionali svolte iniziando dalla più recente.*

ANNO

PUBBLICAZIONI

## ALTRE INFORMAZIONI: *(Conoscenze linguistiche, informatiche, capacità gestionali. ecc.)*

MADRELINGUA	<input type="text"/>
ALTRA LINGUA	<input type="text" value="INGLESE"/>
CAPACITA' LETTURA	<input type="text"/>
CAPACITA' SCRITTURA	<input type="text"/>
CAPACITA' ESPRESSIONE ORALE	<input type="text"/>
CONOSCENZE INFORMATICHE	<input type="text"/>

---

**RICONOSCIMENTI:**

ANNO	<input type="text"/>
RICONOSCIMENTI	<input type="text"/>

---

**CAPACITA' E COMPETENZE RELAZIONALI:**

ANNO	<input type="text"/>
CAPACITA' E COMPETENZE RELAZIONALI	<input type="text"/>

---

LUOGO	DATA	IL SOTTOSCRITTO
<input type="text" value="VERONA"/>	<input type="text" value="13/03/2023"/>	<input type="text" value="DENISE SIGNORELLI"/>

---

**DICHIARAZIONE AI SENSI DELLA LEGGE SULLA PRIVACY**

Sono stato informato del fatto che i dati personali, saranno archiviati e verranno trattati utilizzando modalità manuali, informatiche e telematiche, nel rispetto e nei limiti stabiliti dal Regolamento (UE) 2016/679 (General Data Protection Regulation – GDPR) secondo l'informativa conservata presso sede dell'Azienda Ulss n. 9 pubblicata nel sito internet, accessibile al seguente link: <https://www.aulss9.veneto.it>. Saranno trasmessi ai competenti uffici pubblici, a loro volta vincolati dall'obbligo del segreto d'ufficio, per gli adempimenti di competenza previsti dalla legge.

LETTO E ACCETTATO