



CURRICULUM VITAE

N° REGISTRAZIONE 20220000219

DATA REGISTRAZIONE 05/04/2022

NUOVO CURRICULA O AGGIORNAMENTO

☒ NUOVO CV

☐ AGGIORNAMENTO CV

DATA AGGIORNAMENTO CV

05/04/2022

INFORMAZIONI PERSONALI

NOME	ALESSANDRA	COGNOME	SBARAI	
LUOGO NASCITA		DATA NASCITA		
INDIRIZZO		N. CIVICO	CAP	PROV.
NAZIONALITA'		SESSO	FEMMINA	
TELEFONO		E-MAIL	alessandra.sbarai@aulss9.veneto.it	

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

DALLA DATA	01/01/2021
ALLA DATA	oggi
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	RESPONSABILE UOS TRASFUSIONALE LEGNAGO
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	ATTIVITÀ DI MEDICINA TRASFUSIONALE C/O IL SERVIZIO IMMUNOTRASFUSIONALE DI LEGNAGO (VR); RESPONSABILE QUALITÀ DI SEDE; RESPONSABILE DEL SETTORE IMMUNOEMATOLOGIA E DELL'AMBULATORIO TRASFUSIONALE E INFUSIONALE
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AULSS9 SCALIGERA

DALLA DATA	01/01/2010
ALLA DATA	31/12/2020
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	INCARICO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	ATTIVITÀ DI MEDICINA TRASFUSIONALE C/O IL SERVIZIO IMMUNOTRASFUSIONALE DI LEGNAGO (VR); RESPONSABILE DEL SETTORE IMMUNOEMATOLOGIA E DELL'AMBULATORIO TRASFUSIONALE E INFUSIONALE
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AULSS9 SCALIGERA (EX AULSS21)

DALLA DATA	03/07/2001
ALLA DATA	31/12/2009
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	INCARICO DI NATURA PROFESSIONALE
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	ATTIVITÀ DI MEDICINA TRASFUSIONALE PRESSO IL SERVIZIO IMMUNOTRASFUSIONALE DI LEGNAGO (VR)
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AULSS21

DALLA DATA	05/2000
------------	---------

ALLA DATA	06/2001
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	MEDICO SPECIALISTA AMBULATORIALE
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	ATTIVITÀ DI MEDICINA TRASFUSIONALE PRESSO IL CENTRO TRASFUSIONALE DEL P.O. DI DOLO-MIRANO (VE)
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	ULSS 13

DALLA DATA	03/2000
ALLA DATA	05/2000
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	CONTRATTO DI PRESTAZIONE PROFESSIONALE
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	ATTIVITÀ DI MEDICINA TRASFUSIONALE PRESSO IL CENTRO TRASFUSIONALE DEL P.O. DI FELTRE (BL)
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	ULSS 2

DALLA DATA	01/2000
ALLA DATA	05/2000
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	MEDICO FREQUENTATORE
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	ATTIVITÀ CLINICA DI REPARTO E RICERCA PRESSO IL REPARTO DI CLINICA MEDICA II, AOPD
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

DALLA DATA	01/2000
ALLA DATA	03/2000
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	SERVIZIO DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	ATTIVITÀ DI GUARDIA MEDICA NOTTURNA E FESTIVA IN FORMA ATTIVA
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	ULSS 12

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

DALLA DATA	01/01/1996
ALLA DATA	20/12/1999
TITOLO DI STUDIO	SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN EMATOLOGIA
PRINCIPALI TEMATICHE/COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE	QUADRIENNIO DI FORMAZIONE SPECIALISTICA IN EMATOLOGIA (ATTIVITÀ CLINICA DI REPARTO - CLINICA MEDICA II, ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA, SERVIZIO IMMUNOTRASFUSIONALE - E ATTIVITÀ DI RICERCA)
NOME E TIPO D'ORGANIZZAZIONE EROGATRICE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE DI UNIVERSITÀ, ISTITUTO, ECC.	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

DALLA DATA	
ALLA DATA	06/11/1995
TITOLO DI STUDIO	DIPLOMA DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
PRINCIPALI TEMATICHE/COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE	
NOME E TIPO D'ORGANIZZAZIONE EROGATRICE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE DI UNIVERSITÀ, ISTITUTO, ECC.	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

DALLA DATA	
ALLA DATA	06/1986
TITOLO DI STUDIO	DIPLOMA DI MATURITÀ CLASSICA
PRINCIPALI TEMATICHE/COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE	
NOME E TIPO D'ORGANIZZAZIONE EROGATRICE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE DI UNIVERSITA', ISTITUTO, ECC.	LICEO GINNASIO STATALE A. CANOVA - ODERZO (TV)

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

DALLA DATA	01/01/1996
ALLA DATA	31/12/1996
DOCENZE E ATTIVITA' SCIENTIFICHE	CORRELATORE IN 2 TESI DI LAUREA

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

ANNO	
PUBBLICAZIONI	COAUTRICE DI 13 PUBBLICAZIONI DAL 1995 AL 2003

ANNO	
PUBBLICAZIONI	COAUTRICE DI 7 ABSTRACTS DAL 1994 AL 2000

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

MADRELINGUA	ITALIANA
ALTRA LINGUA	FRANCESE E INGLESE
CAPACITA' LETTURA	BUONO
CAPACITA' SCRITTURA	ELEMENTARE
CAPACITA' ESPRESSIONE ORALE	ELEMENTARE
CONOSCENZE INFORMATICHE	ECCELLENTE

RICONOSCIMENTI:

ANNO	
RICONOSCIMENTI	

CAPACITA' E COMPETENZE RELAZIONALI:

ANNO	
CAPACITA' E COMPETENZE RELAZIONALI	

LUOGO	DATA	IL SOTTOSCRITTO
LEGNAGO	04/03/2022	ALESSANDRA SBARAI

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