



CURRICULUM VITAE

N° REGISTRAZIONE 20250000212

DATA REGISTRAZIONE 12/05/2025

NUOVO CURRICULA O AGGIORNAMENTO

NUOVO CV

AGGIORNAMENTO CV

DATA AGGIORNAMENTO CV

12/05/2025

INFORMAZIONI PERSONALI

NOME

CARLO

COGNOME

POGGI

E-MAIL

carlo.poggi@aulss9.veneto.it

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

DALLA DATA

01/01/2024

ALLA DATA

12/05/2025

LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI

DIRETTORE UOC SALUTE IN CARCERE

PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO

ULSS 9 SCALIGERA

DALLA DATA

01/07/2022

ALLA DATA

31/12/2023

LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI

DIRETTORE F.F. UOC SALUTE IN CARCERE

PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO

ULSS 9 SCALIGERA

DALLA DATA

09/07/2020

ALLA DATA

30/06/2022

LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI

RESPONSABILE UOSD SANITÀ PENITENZIARIA

PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO

ULSS 9 SCALIGERA

DALLA DATA

19/03/2020

ALLA DATA

08/07/2020

LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI

SOSTITUTO DEL RESPONSABILE UOSD SANITÀ PENITENZIARIA

PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO

ULSS 9 SCALIGERA

DALLA DATA

16/08/2010

ALLA DATA	18/03/2010
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	DIRIGENTE MEDICO, DISCIPLINA DI CHIRURGIA GENERALE, CON INCARICO DI "PROFESSIONALITÀ STANDARD"
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	ULSS 20 REGIONE VENETO, POI ULSS 9 SCALIGERA

DALLA DATA	31/07/1999
ALLA DATA	15/08/2010
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	DIRIGENTE MEDICO, DISCIPLINA DI CHIRURGIA GENERALE, PRESSO SERVIZIO DI PRONTO SOCCORSO OCM
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA

DALLA DATA	06/12/1996
ALLA DATA	30/07/1999
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	DIRIGENTE MEDICO DI I LIVELLO, DISCIPLINA DI CHIRURGIA GENERALE, PRESSO SERVIZIO DI PRONTO SOCCORSO OCM
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AZIENDA OSPEDALIERA VERONA

DALLA DATA	01/01/1995
ALLA DATA	05/12/1996
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	ASSISTENTE MEDICO, DISCIPLINA DI CHIRURGIA GENERALE (PRIMO LIVELLO DIRIGENZIALE FASCIA SUB B) PRESSO SERVIZIO DI PRONTO SOCCORSO OCM
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA

DALLA DATA	31/12/1993
ALLA DATA	31/12/1994
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	ASSISTENTE MEDICO, DISCIPLINA DI CHIRURGIA GENERALE, (PRIMO LIVELLO DIRIGENZIALE FASCIA SUB B) PRESSO SERVIZIO DI PRONTO SOCCORSO OCM
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	EX ULSS 20 REGIONE VENETO

DALLA DATA	21/12/1989
ALLA DATA	02/01/1991
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	SOTTOTENENTE MEDICO, ASSISTENTE AL REPARTO CHIRURGIA, OSPEDALE MILITARE DI VERONA
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	MINISTERO DELLA DIFESA

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

DALLA DATA	<input type="text"/>
ALLA DATA	22/03/1995
TITOLO DI STUDIO	DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE IN CHIRURGIA D'URGENZA E PRONTO SOCCORSO
PRINCIPALI TEMATICHE/COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE	<input type="text"/>
NOME E TIPO D'ORGANIZZAZIONE EROGATRICE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE DI UNIVERSITA', ISTITUTO, ECC.	UNIVERSITÀ DI VERONA

DALLA DATA	<input type="text"/>
ALLA DATA	21/03/1989
TITOLO DI STUDIO	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
PRINCIPALI TEMATICHE/COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE	<input type="text"/>
NOME E TIPO D'ORGANIZZAZIONE EROGATRICE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE DI UNIVERSITA', ISTITUTO, ECC.	UNIVERSITÀ DI VERONA

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

DALLA DATA	<input type="text"/>
ALLA DATA	<input type="text"/>
DOCENZE E ATTIVITA' SCIENTIFICHE	<input type="text"/>

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

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

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

MADRELINGUA	ITALIANA
ALTRA LINGUA	INGLESE
CAPACITA' LETTURA	BUONO
CAPACITA' SCRITTURA	BUONO
CAPACITA' ESPRESSIONE ORALE	BUONO
CONOSCENZE INFORMATICHE	BUONO

RICONOSCIMENTI:

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

CAPACITA' E COMPETENZE RELAZIONALI:

ANNO

CAPACITA' E COMPETENZE RELAZIONALI

LUOGO

DATA

IL SOTTOSCRITTO

VERONA

12/05/2025

CARLO POGGI

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