

CURRICULUM VITAE

Art. 21, comma 1, della Legge 18 giugno 2009 n. 69

INFORMAZIONI PERSONALI

COGNOME, Nome	BIANCO SILVANA
Data di nascita	03/07/1955
Posto di lavoro e indirizzo	ARNAS- CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI Piazza Nicola Leotta n°4. 90127 PALERMO
Profilo professionale e data decorrenza con incarico attuale e data decorrenza	DIRIGENTE MEDICO 1° LIVELLO dal 26/04/1983 a tutt'oggi. Dal 12-01-1999 con Incarico Dirigenziale di ECOGRAFIA DIAGNOSTICA POSIZIONE C2.
Telefono lavoro	0916664317/309
Fax lavoro	0916664311
n. matricola	02310

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da - a)	Dal 16-06-1995 a tutt'oggi
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	U.O. Radiologia M.Ascoli ARNAS PALERMO
• profilo professionale	DIRIGENTE MEDICO 1° LIVELLO
• principali incarichi o mansioni svolte	Dal 1/08/1991 al 15/06/1995 U.O.Radiologia Ospedale G.INGRASSIA PALERMO
• profilo professionale	DIRIGENTE MEDICO 1° LIVELLO , AIUTO CORRESPONSABILE OSPEDALIERO DI RADIOLOGIA DAL 31-12-1993
• principali incarichi o mansioni svolte	Dal 26/04/1983 al 31/07/1991 Servizio Radiologia Ospedale Civico e Benfratelli PALERMO. Assistente Medico di Radiologia

ISTRUZIONE

Titolo di studio

• Data	24/07/1980
• Nome e tipo di istituto di istruzione	Laurea in Medicina e Chirurgia -Università degli Studi di Palermo

Specializzazione post laurea

• Data	06/12/1984
• Nome e tipo di istituto di istruzione	Scuola di Specializzazione di Radiologia Università degli Studi di Palermo
• specializzazione	SPECIALIZZAZIONE IN RADIODIAGNOSTICA

FORMAZIONE

• Date (da - a)	Dal 1/03/1981 al 28/02/1982
• Nome e tipo di istituto di formazione	Servizio di Radiologia Ospedale Civico e Benfratelli Palermo
• corso / tirocinio / aggiornamento	TIROCINIO PRATICO OSPEDALIERO

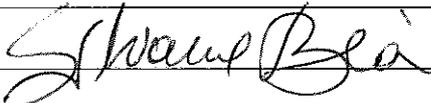
CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI**LINGUE STRANIERE**

• lingua	FRANCESE
• livello	<input type="checkbox"/> eccellente / <input checked="" type="checkbox"/> buono / <input type="checkbox"/> elementare
• lingua	INGLESE
• livello	<input type="checkbox"/> eccellente / <input type="checkbox"/> buono / <input checked="" type="checkbox"/> elementare

COMPETENZE INFORMATICHE

• Office (Word)	<input type="checkbox"/> eccellente / <input checked="" type="checkbox"/> buono / <input type="checkbox"/> elementare
• Office (Excel)	<input type="checkbox"/> eccellente / <input checked="" type="checkbox"/> buono / <input type="checkbox"/> elementare
• Office (Access)	<input type="checkbox"/> eccellente / <input checked="" type="checkbox"/> buono / <input type="checkbox"/> elementare
• Internet (navigazione, posta elettronica)	<input type="checkbox"/> eccellente / <input checked="" type="checkbox"/> buono / <input type="checkbox"/> elementare

Il sottoscritt, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n.445 del 28/11/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che quanto sopra riportato corrisponde al vero.

data	25/11/2009	firma	
------	------------	-------	---

N.B.: allegare fotocopia documento di riconoscimento