ALLEGATO B)

SCHEMA CURRICULUM VITAE RESO IN FORMA DI AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEL DPR 445/00 ALLEGATO ALLA DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PUBBLICO, MEDIANTE COMPARAZIONE CURRICULARE E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI, RIVOLTO AL PERSONALE MEDICO SPECIALIZZATO IN VARIE DISCIPLINE.

Al Sig. Direttore Generale Asl Taranto U.O. Concorsi, assunzioni, gestione e gestione amm. va del personale convenzionato e pac

II/La sottoscritto/a

BASILE VIHCENTO

A tal fine, <u>consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci.</u> al sensi e per all effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 sotto la propria responsabilità.

DICHIARA

	di aver prestato i seguenti servizi presso:
_	di aver prestato i seguenti servizi presso: denominazione Ente AZIENDA OSPEDALIZRA "CARLO POTCA" - TCA UTO VA denominazione Ente AZIENDA OSPEDALIZRA "CARLO POTCA" - TCA UTO VA
	findicare se Ente Pubblico o Istituto Accretitato o Istituto Pirvato Novi della Constitución del Constitució
	DIRIGELIE TEDIOO I LIVELLO PEDINTRIA
	dipendente a tempo indeterminato/determinato dal (GG/MM/AA) al (GG/MM/AA) DAL 16/07/39 AL 31/07/2000
	e tempo pieno
	O tempo ridotto (n. ore settimanali
	on contratto libero professionale ovvero co.co.pro. (ore settimanali)
	dal <u>(GG/MM/AA/)</u> al <u>(GG/MM/AA/)</u>
_	denominazione Ente ASL/BARI denominazione Ente Pubblico a Istituto Accreditato a Istituto Privato non accreditato).
	ordina DiRice We West Direction of the Medical Control of the Medica
	disciplina PED(ATRIA
	dal (GG/MM/AA) al (GG/MM/AA) DAL 01/08/2000 AL 31/H2/2021 Atempo pieno O transported to (a. pro-cettimanal)
	dal (GG/MM/AA/) al (GG/MM/AA/) DAL O1/08/2000 //
	Xtempo pieno
	O tempo nuoto (n. ore setumana)
	con contratto libero professionale ovvero co.co.pro.(ore settimanali) dal
	(GG/MM/AA/) al (GG/MM/AA/)

	- denominazione Ente
	(Indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)
	profilodisciplina
	dal (GG/MM/AA/) al
	(GG/MM/AA/)_
	O tempo pieno
	O tempo ridotto (n. ore settimanali
	con contratto libero professionale ovvero co.co.pro. (ore settimanali) dal
	(GG/MM/AA/) al (GG/MM/AA/)
	100/1111//44/
-	
(oltre	LI ACCADEMICI E DI STUDIO ai titoli specifici di ammissione richiesti dal bando)
e di c	oossedere i seguenti titoli:
-	
-	(con Indicazione della data, della durata, della sede e della denominazione degli istituti in cui titoli sono
stati conse	(con Indicazione della data, della durata, della sede e della deronimazione degli della della della della della Egulti, ed indicazione dell'eventuale esame finale).
	AZIONI E TITOLI SCIENTIFICI
	aver prodotto le pubblicazioni e/o titoli scientifici edite a stampa attinenti la disciplina messa a lezione: LUH6 ULTRASOUHD: A VSEFUL TOOL IN PLAGHOSIS AND TCANAGNEUT OF BROUCHOATTS" (VED. ALLEGATO) 1 VITRASOUND STUDIES OH MY COPLASTA BRONCHOPHEUTOMA la rivista che ha curato la pubblicazione, l'argomento, la data e se autore o coautore)
-l aver parl	recipato ai seguenti corsi di aggiornamento:
TITOLO D ENTE ORG LUOGO DI DATA E D	EL CORSO ECOGRAFIA TOZITOHAZE HEONAFICE / GANIZZATORE ASL/BA 11057, SAN GRADOTTO 11 SVOLGIMENTO 110HOROH 1057, SAN GRADOTTO 11 URATA DEL CORSO 6ENNASO 2011 - DURATA 66. 21
ESAME FI	
	ATO COME:
□partecip	ance
grelatore	- Annaga
□docente	EL CORSO IV CONSO ECOGRAFIA POLITOUASE HEOLIATACE / TED (TITLES
TITOLO DI	EL CORSO
ENTE ORG	ANIZZATORE ASZ BA

LUOGO DI SVOLGIMENTO TOUOROH	
ESAME FINALE	
PRESENZIATO COME:	
□partecipante	
Orelatore	
□docente	
TITOLO DEL CORSO III O CONSO E COGRAFIA POUTOUARE HE CHATROS PERSTARCO	
ENTE ORGANIZZATORE ACI BA	
LUOGO DI SVOLGIMENTO TOCCOROLI	
DATA E DURATA DEL CORSO GELLUATO 2012 - DURATA G6.2	
ESAME FINALE	
PRESENZIATO COME:	
Opartecipante	
Helatore ONSO AVAUGATO ECOGRATIA)
Difelatore One of Avausatio Ecografia Auchte E Backer - di aver svolto la seguente attività didattica: CORSO DI STUDIO E MATERIA DI INSEGNAMENTO	,
- di aver svoito la seguente attività didattica:	1) ²
CORSO DI STUDIO E MATERIA DI INSEGNAMENTO	
DALAL	
PRESSO (indicare la tipologia dell'Ento)	
IMPEGNO ORARIO (numero ore nell'anno scolastico/accademico)	
CORSO DI STUDIO E MATERIA DI INSEGNAMENTO	
DALAL	
PRESSO (indicare la tipologia dell'Ente)	
IMPEGNO ORARIO (numero ore nell'anno scolastico/accademico)	
Il sottoscritto/la sottoscritta, ai sensi dell'art.13 c.1 del D.los n 196/2003 a s.m.i. suttaine l'	
Il sottoscritto/la sottoscritta, ai sensi dell'art.13 c.1 del D.lgs n.196/2003 e s.m.i., autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità di gestione del presente concorso e per l'eventuale assunzione in servizio e per la gestione del rapporto di lavoro.	
SI ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO	
Data 06/10/22 Firms SON	
Data 06/10/22 Data 06/10/22	
No	