



CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome/Nome	De Rosa Salvatore
<i>Profilo Professionale</i>	Dirigente Medico
<i>Reparto/Ufficio</i>	Neurologia Direzione Ospedaliera
<i>Incarico attuale</i>	Responsabile Struttura Semplice "Malattie Neurodegenerative Motorie Muscolari-Malattie rare"
<i>Tel. ufficio</i>	0881.732475 0881.732476
<i>E-mail istituzionale</i>	sderosa@ospedaliriunitifoggia.it

- ISTRUZIONE -
- TITOLI PROFESSIONALI -
ED
ESPERIENZE LAVORATIVE

<i>Titolo di studio</i>	Laurea in Medicina e Chirurgia nel 1982
<i>Altri titoli di studio e professionali</i>	Specializzazione in Neurologia nel 2002
<i>Esperienze professionali (incarichi ricoperti)</i>	Incarico di alta specializzazione (alfa 1) in " Tossina botulinica e demenze " dal 2007 al 2017 Responsabile Sezione Donne Neurologia Ospedaliera dal 2018 ad oggi Responsabile della Struttura Semplice "Malattie Neurodegenerative Motorie Muscolari-Malattie rare" (B2) dal 2019 Certificazione in " Diagnosi e terapia dei disturbi del movimento e malattie degenerative " Titolo conseguito in data 19/12/2007 presso Università Cattolica Sacro Cuore di Milano con la collaborazione di Istituto Neurologico Carlo Besta
<i>Capacità linguistiche</i>	Buona conoscenza della lingua inglese
<i>Capacità nell'uso delle tecnologie</i>	Buone capacità di utilizzo delle attrezzature informatiche e dei principali programmi connessi con l'attività professionale (EDOTTO, SIST, Office...)
<i>Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazioni e riviste, ecc..., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare)</i>	Partecipazione a 105 eventi (corsi di aggiornamento e perfezionamento, convegni, congressi e seminari) complessivamente dal 2008 al 2019 Partecipazione a 40 eventi (corsi di aggiornamento e perfezionamento, convegni, congressi e seminari) in Disturbi del Movimento , di cui 15 come relatore Partecipazione alla stesura di 15 pubblicazioni su riviste specializzate

Foggia, li 30 dicembre 2019

Il sottoscritto **Salvatore De Rosa**, nato/a a **Casteluccio dei Sauri** il **02/03/1954**, in conformità alle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 ferma restando la responsabilità penale prevista dall'art.76 del medesimo DPR per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni, dichiara, sotto la propria responsabilità, che i dati di cui al proprio curriculum vitae sopra riportati corrispondono al vero.

FIRMATO
De Rosa Salvatore

Foggia, li 30 dicembre 2019

Il sottoscritto **De Rosa Salvatore**, nato/a a **Casteluccio dei Sauri** il **02/03/1954**, autorizza il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

FIRMATO
De Rosa Salvatore

