

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome

**RESTIVO ORNELLA**

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

1998 ]DIRIGENTE MEDICO I LIVELLO A TEMPO DETERMINATO  
DIRIGENTE MEDICO I LIVELLO DAL 1999 A TEMPO INDETERMINATO  
INCARICO ALTA SPECIALITA' SU APPROPRIATEZZA RICOVERI DAL 2013  
AO LODI

RIABILITAZIONE SPECIALISTICA :DEGENZA ED ATTIVITA' AMBULATORIALE E DI  
CONSULENZA  
OSPEDALIERO IN REGIME DI ESCLUSIVITA'  
GESTIONE DEGENZA OSPEDALIERA  
GESTIONE DH  
GESTIONE AMBULATORIO FISIATRICO GENERALE  
CONSULENZE SPECIALISTICHE  
GESTIONE AMBULATORIO PZ OPERATE AL SENO  
GUARDIE INTERDIVISIONALI  
GESTIONE APPROPRIATEZZA RICOVERI  
PRESCRIZIONE PROTESICA ED AUSILI

**PUBBLICAZIONI  
(OVE PREVISTE)**

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGICA  
SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE  
FISIATRA INDIRIZZO GENERALE,RIABILITAZIONE DI NEUROLESI, MOTULESI  
  
MEDICO FISIATRA

**CORSI EFFETTUATI AL DI FUORI  
DELL'A.O. DI LODI**

*(gli eventi formativi registrati  
presso la USS Formazione  
-USC GFSRU- già consultabili  
nell'Angolo del dipendente  
verranno allegati d'ufficio)*

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### PERSONALI

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### RELAZIONALI

*Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.*

## CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

*Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.*

## CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

## CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

## ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

*Competenze non precedentemente indicate.*

## PATENTE O PATENTI

## ULTERIORI INFORMAZIONI

## ALLEGATI

ITALIANO  
PRIMA LINGUA  
ALTRE LINGUE

## INGLESE UPPER INTERMEDIATE LEVEL

BUONA  
BUONA  
BUONA

GESTIONE AUTONOMA ATTIVITA' DEGENEZIALE, AMBULATORIALE, ORGANIZZATIVE PER PERCORSI E SETTING RIABILITATIVI

UTILIZZO CORRENTE COMPUTER SISTEMI GESTIONALI , WORD, EXCELL POWER POINT

PATENTE GUIDA A E B

Dichiaro - ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28.12.2000- sotto la mia personale responsabilità di essere consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici previsti in caso di dichiarazioni false o mendaci

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data 27/06/2014 Firma ORNELLA RESTIVO