

CURRICULUM VITAE	
Informazioni Personali	
Cognome e Nome	SCHILLACI MARIA
Data di nascita	14/11/56
Qualifica	DIRIGENTE MEDICO OSPEDALIERO

Amministrazione	ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA
Incarico attuale	DIRIGENTE MEDICO IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE
Numero telefonico Ufficio	02 92360352
Fax Ufficio	02 92360420
E-mail istituzionale	Maria.schillaci@aomelegnano.it

Titoli di Studio e Professionali ed Esperienze lavorative	
Titolo di Studio	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
Altri titoli di Studio e Professionali	SPECIALIZZAZIONE IN ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE
Esperienze Professionali (Incarichi ricoperti) <i>Indica le date di inizio e fine e l'Incarico o l'Attività</i>	1986 ASSISTENTE SUPPLENTE ANESTESISTA C/O AZIENDA OSPEDALERA ISTITUTI CLINICI DI PERFEZIONAMENTO DI MILANO PRESIDIO OSPEDALE BASSINI DA FEBBRAIO A MAGGIO 1987 ASSISTENTE INCARICATO ANESTESISTA C/O AZIENDA OSPEDALIERA GAETANO PINI DI MILANO

Capacità linguistiche	Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto
<i>Indica se il livello di conoscenza è scolastico o fluente</i>	INGLESE E FRANCESE		
	SCOLASTICO		

Capacità nell'uso delle tecnologie		Capacità
<i>Indica se la capacità è scarsa, buona o ottima</i>	Applicativi	
	Office	BUONA
	Data base	BUONA
	Navigazione Internet	BUONA
	Posta Elettronica	BUONA
	Altro (specificare)	

Altro (partecipazione a corsi, convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare) <i>Indica le date di inizio e fine e l'Attività</i>	PARTECIPAZIONE A CORSI E SEMINARI ALL'INTERNO DELL'AZIENDA PARTECIPAZIONE A DIVERSI CORSI DI AGGIORNAMENTO E CONGRESSI INERENTI LA SPECIALITA'
---	---

*Per quanto riguarda i compensi percepiti si rimanda alla tabella pubblicata nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" del sito: Personale/Dirigenti/

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che ogni dato o notizia contenuta nel presente curriculum coincide con i contenuti della corrispondente copia cartacea agli atti della Struttura di

appartenenza.

Si allega copia documento di riconoscimento (solo nella copia cartacea del curriculum)

Data _____06/05/2016_____

F.to _____SCHILLACI MARIA
