CURRICULUM VITAE	
INFORMAZIONI PERSONALI	
Cognome e Nome	DE FELICE NOEMI
Data di nascita	21/08/1967
Qualifica	MEDICO CHIRURGO

Amministrazione	ASST MELEGNANO MARTESANA
Incarico attuale	DIRIGENTE MEDICO 1° LIVELLO
Numero telefonico Ufficio	02.98.05.25.69
Fax Ufficio	02.98.05.23.43
E-mail istituzionale	noemi.defelice@asst-melegnano-martesana.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 OFTALMOLOGIA
Esperienze Professionali (Incarichi ricoperti)	Specialista ambulatoriale dal 1998 al 2000 in diverse ASL di Milano e presso gli ambulatori del San Raffaele. Dal dicembre 2000 Dirigente medico presso la UO di Oculistica dell'Ospedale Predabissi con incarico di responsabile dell'ambulatorio glaucoma e dell'ambulatorio delle palpebre e delle vie lacrimali
<i>Indica le date di inizio e fine e l'Incarico o l'Attività</i>	

Capacità linguistiche	Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto
<i>Indica se il livello di conoscenza è scolastico o fluente</i>	Inglese	Fluente	Fluente

Capacità nell'uso delle tecnologie		Capacità
<i>Indica se la capacità è scarsa, buona o ottima</i>	Applicativi	Ottima
	Office	Ottima
	Data base	Ottima
	Navigazione Internet	Ottima
	Posta Elettronica	Ottima
	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 teorico pratici e stage di aggiornamento sul glaucoma e sulle patologie degli annessi.
---	---

*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 _____

F.to _____