

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	FALCONE CARMELA FLCCML74E50H224P
<b>Codice Fiscale</b>	
Indirizzo	XXXXXXXXXXXX
Telefono	XXXXXXXXXXXX
Fax	XXXXXXXXXX
E-mail	<b>mela.fcxxxxxx</b>
Nazionalità	ITALIANA
Data di nascita	10/05/1974

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a) **DAL 01-03-2024 UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GOM RC  
DAL 16-09-2021 AL 29-02-2024 UO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LOCRI  
DAL 01-07-2018 AL 15-09-2021 UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA PAOLA  
DAL 04-06-2018 AL 30-06-2018 UO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LOCRI  
DAL 11-10-2017 AL 03-06-2018 UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA TRAPANI**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO *Via Giuseppe Melacrino, 21, 89124 Reggio di Calabria RC*  
OSPEDALE CIVILE DI LOCRI Contrada Verga, 3, 89044 Locri RC  
OSPEDALE S.FRANCESCO A PAOLA Via Promintesta, 87027 Paola CS  
P. O. S.ANTONIO ABATE DI TRAPANI Via Cosenza 82 - 91016 Erice Casa Santa (TP)**
- Tipo di azienda o settore **AZIENDA OSPEDALIERA BIANCHI-MELACRINO-MORELLI DI REGGIO CALABRIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI REGGIO CALABRIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI COSENZA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI REGGIO CALABRIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI TRAPANI**
- Tipo di impiego **IMPIEGO PUBBLICO**
- Principali mansioni e responsabilità **DIRIGENTE MEDICO I LIVELLO**

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

DAL 01-12-2008 AL 31-03-2017 REPARTO PUTTI  
 ISTITUTO CODIVILLA-PUTTI SPA  
 Via Codivilla, 1, 32043 Cortina d'Ampezzo BL

PRIVATO  
 DAL 01-12-2008 ASSISTENTE  
 DAL 01-04-2015 AIUTO MEDICO

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)      10-11-2003 LAUREA MEDICINA E CHIRURGIA  
                                  28-10-2008 SPECIALIZZAZIONE IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione      POLICLINICO UNIVERSITARIO G.MARTINO MESSINA
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio      TRATTAMENTO DELLE PATOLOGIE OSSEE DI TIPO ORTOPEDICO E TRAUMATOLOGICO
- Qualifica conseguita      MEDICO SPECIALISTA IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### PERSONALI

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

MADRELINGUA **ITALIANO**

ALTRE LINGUA

INGLESE

- Capacità di lettura BUONO
- Capacità di scrittura BUONO
- Capacità di espressione orale ECCELLENTE

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).*

OTTIMA COMUNICAZIONE VERBALE ED INTERAZIONE CON I PAZIENTI, EMPATIA, CORTESIA E PROFESSIONALITA' MI CONSENTONO DI MANTENERE RAPPORTI SINCERI E CORDIALI CON I COLLEGHI, IL PERSONALE SANITARIO ED I PAZIENTI.

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

CONOSCENZA E COMPETENZE IN VIA DI ACQUISIZIONE (MASTER DI II LIVELLO IN DIRITTO E DIREZIONE SANITARIA UNICAL CS DA COMPLETARE CON DISCUSSIONE DELLA TESI NEL PROSSIMO FUTURO) MI CONSENTONO DI ESSERE QUALIFICATA NELLA ORGANIZZAZIONE E MANAGEMENT DI UN REPARTO.

CAPACITÀ E COMPETENZE  
TECNICHE  
*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

BUONA CONOSCENZA DEI SISTEMI OPERATIVI DI BASE COME OFFICE

CAPACITÀ E COMPETENZE  
ARTISTICHE  
*Musica, scrittura, disegno ecc.*

QUATTRO ANNI DI CONSERVATORIO COME PIANISTA E DIPLOMA DI MAESTRA DI SOLFEGGIO.  
TRE ANNI DI CANTO CORALE COME CONTRALTO PRESSO IL CORO S.VITO DI CADORE  
DUE LABORATORI TEATRALI E NUMEROSI SPETTACOLI DA ATTRICE-REGISTA AL LIVELLO AMATORIALE E SEMIPROFESSIONALE

ALTRE CAPACITÀ E  
COMPETENZE  
*Competenze non precedentemente*

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

PATENTE O PATENTI

PATENTE AUTOMOBILISTICA B

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

SEGUO CON PASSIONE IL PANORAMA MUSICALE E CINEMATOGRAFICO

**ALLEGATI**    SI ALLEGA C.V.

**Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del  
Regolamento UE 2016/679 sul trattamento dei dati  
personali e del precedente d.lgs. 196/03.**

**DATA**  
25-03-2024.

**FIRMA**  
Carmela Falcone