

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	Emanuele Liaci
Amministrazione	Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico G.PINI CTO
Telefono Reparto	02947743333
Fax Reparto	02947743457
E-mail istituzionale	emanuele.liaci@asst-pini-cto.it
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	28/11/1990

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a) Dal 01/04/2021 ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico G.PINI CTO
- Tipo di azienda o settore Azienda Socio Sanitaria Territoriale
- Tipo di impiego Dirigente Medico-con rapporto esclusivo a tempo indeterminato - disciplina Medicina Fisica e Riabilitazione - Area Medica e delle Specialità Mediche U.O.C. Mielolesi CTO
  
- Date (da – a) Dal 05/11/2020 al 03/02/2021
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Fondazione Poliambulanza di Brescia – Istituto Ospedaliero
- Tipo di azienda o settore Ospedale Privato accreditato con il Sistema Sanitario Regionale e Nazionale
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità Dirigente Medico a tempo indeterminato – disciplina Medicina Fisica e Riabilitazione - U.O. Riabilitazione Specialistica

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a) 29/10/2020
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Bari Aldo Moro
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Come da piano di studio

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di organizzazione erogatrice nell'istruzione e formazione</li> </ul> </li> </ul>	<p>Medico specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa  Corso di Laurea Specialistica in Medicina Fisica e Riabilitativa</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li> <li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li> </ul>	<p>25/02/2016  Università degli studi di Bari Aldo Moro</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualifica conseguita <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome e tipo di organizzazione erogatrice nell'istruzione e formazione</li> </ul> </li> </ul>	<p>Come da piano di studio  Dottore in Medicina e Chirurgia  Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia</p>
<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI</b>  Ente</p>	<p>Diploma Nazionale SIUMB di competenza in Ecografia Muscolo - Scheletrica  SIUMB (Società Italiana di Ultrasonologia in Medicina e Biologia)</p>
<p>Anno</p>	<p>2019</p>
<p>MADRELINGUA</p>	<p>Italiano</p>
<p>ALTRE LINGUE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacità di lettura</li> <li>• Capacità di scrittura</li> <li>• Capacità di espressione orale</li> </ul>	<p>Inglese Scientifico  Buono  Buono  Buono</p>
<p>CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE</p>	<p>Competenza all'uso del pacchetto OFFICE (Word, Excel, Power Point), navigazione in internet, uso posta elettronica, conoscenza SW aziendali</p>
<p>ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE</p>	<p>Partecipazione a corsi, convegni e seminari di aggiornamento professionale come discente, coautore di pubblicazioni scientifiche.</p>
	<p>Milano, 31/05/2021</p>