

## CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

Il sottoscritto Pusceddu Michele

nato a Cagliari il 13/07/1968

**dichiara** sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che quanto dichiarato nel sotto riportato curriculum corrisponde a verità che le eventuali fotocopie di titoli allegati sono conformi all'originale.

<b>INFORMAZIONI PERSONALI</b>	
Nome [Cognome, Nome]	Michele Pusceddu
Indirizzo [ Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese ]	
Telefono	
Fax	
E-mail	
Nazionalità	
Data di nascita [ Giorno, mese, anno ]	

<b>ESPERIENZE LAVORATIVE</b>	[elencare separatamente ciascuna attività svolta]
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Date:</b> da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)</li></ul>	<p>In Servizio, con incarico a tempo determinato, presso l'Ospedale di Borgosesia (VC) 'SS Pietro e Paolo', dal 23/08/2001 al 22/04/02.</p> <p>In servizio di ruolo dal 23/04/02 al 15/05/2004 presso l'Ospedale Civico di Chivasso (TO), Divisione di Pediatria e Neonatologia. Responsabile dell'Ambulatorio di Pneumologia della Divisione.</p> <p>Dal 16/05/2004 al 31/05/2008 in servizio presso l'Ospedale Bufalini di Cesena (FC), reparto di Terapia Intensiva Pediatrica e Neonatale.</p> <p>Dal 1/06/2008 al 1/05/2011 in servizio presso il reparto di Terapia Intensiva Neonatale, Puericultura e Nido dell'Ospedale San Giovanni di Dio, Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari.</p> <p>Dal 2/05/2011 sino ad oggi, in servizio con contratto a tempo determinato in qualità di pediatra neonatologo presso UO Pediatria dell'Ospedale di Stato della Repubblica di San Marino</p>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Nome e indirizzo dell'azienda/ente</b></li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Qualifica/profilo professionale</b><ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Tipo di rapporto di lavoro</b> (lavoro subordinato/autonomo, a tempo pieno/part time con impegno orario settimanale)</li></ul></li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità</b></li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Ambito di attività</b></li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Principali mansioni e responsabilità</b></li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Capacità e competenze acquisite</b></li></ul>	

ISTRUZIONE E FORMAZIONE	
<p><b>• Titolo di studio</b> (lauree, specializzazioni) <i>[elencare separatamente ciascun titolo]</i></p> <p>Conseguito presso: Data conseguimento (gg/mm/aa) durata percorso di studio</p>	<p>Diploma di <i>Laurea in Medicina e Chirurgia</i>, conseguito presso l'<i>Università degli Studi di Cagliari</i> in data 19/07/1995 con la votazione di 110/110 e Lode, Menzione Speciale, discutendo la tesi dal titolo "Linfoistocitosi emofagocitica correlata ad infezione".</p> <p>Abilitazione statale all'esercizio della professione medica conseguita presso l'Università degli studi di Cagliari in 2° Sessione 1995 con voto 90/90 ed iscrizione all'Albo dei Medici Chirurghi della Provincia di Cagliari con anzianità 22/12/1995 con il n°7113.</p> <p>Specializzazione in Pediatria conseguita il 17/11/2000 con votazione 50/50 e Lode presso l'Università degli Studi di Cagliari, con tesi finale dal titolo " Displasia Broncopolmonare: Follow up nel corso del 1°anno di vita".</p>
<p><b>• Corsi universitari</b> <i>[elencare separatamente ciascun corso]</i> (dottorati, master, corsi di perfezionamento)</p> <p>Conseguito presso: • Data conseguimento (gg/mm/aa) • durata corso</p>	
<p><b>• Attività formative</b> (frequenze, corsi di formazione, stage, borse di studio ecc) <i>[elencare separatamente ciascuna attività indicando la tipologia, presso quale ente si è svolta, argomenti/temi/aspetti oggetto di approfondimento, data/periodo di svolgimento, impegno orario, eventuale valutazione finale, eventuale assegnazione di crediti ECM....ecc...]</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Corso PBLIS esecutore della durata di giorni 1 in data 26/05/2000</li> <li>2) Corso teorico Pratico di Rianimazione in sala parto della durata di giorni 3 in data 22-23-24/01/2002</li> <li>3) Corso PALS esecutore della durata di giorni 3 dal 22/05/02 al 24/05/2002</li> <li>4) Corso training INOVENT della durata di giorni 2 in data 08 e 19/04/2005</li> <li>5) Corso teorico pratico ecocardiografia in neonatologia della durata di giorni 2 dal 20 al 21/03/2009</li> <li>6) Corso SIN per formatore in 'stabilizzazione e trasporto del neonato critico' di giorni 1 in data 27/01/2009</li> <li>7) Corso SIN certificazione a formatore in rianimazione neonatale in data 21-22 novembre 2016</li> <li>8) Corso EPILS in data 21 marzo 2017</li> </ol>
<p><b>• Attività di aggiornamento</b> (partecipazione a corsi di aggiornamento, ecc...) <i>[elencare separatamente ciascun evento indicando la tipologia, presso quale ente si è svolto, argomenti/temi trattati, data/periodo di svolgimento, impegno orario, eventuale valutazione finale, eventuale assegnazione di crediti ECM....ecc, precisare se la partecipazione sia avvenuta in qualità di docente o relatore ]</i></p>	
<p><b>• Altre esperienze</b> <i>[elencare separatamente ciascun esperienza, ritenuta coerente con il profilo da ricoprire, indicando la tipologia, presso quale ente si è svolta, data/periodo di svolgimento, impegno orario]</i></p>	<p>Istruttore SIN in rianimazione neonatale in formazione</p>

<b>ULTERIORI INFORMAZIONI</b>	
<p><b>Lingue Straniere</b>  <i>[ Indicare le lingue conosciute e il livello di conoscenza ]</i></p>	<i>Inglese: buona la comprensione scritta; sufficiente quella parlata</i>
<p><b>Capacità e competenze organizzative, relazionali, tecniche, manageriali</b>  <i>[ Descrivere tali competenze e indicare come e dove sono state acquisite].</i></p>	
<p><b>Altre Capacità e competenze</b>  <i>[ Descrivere tali competenze e indicare come e dove sono state acquisite].</i></p>	
<b>Eventuali Allegati</b>	

Data 14/05/2019

**(segue)**