

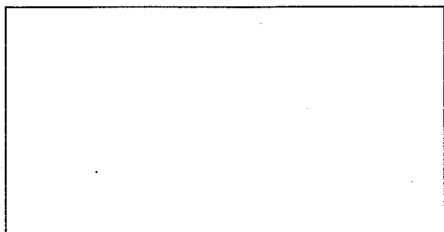
CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome e Nome	Polizzi Leonardo
Data di nascita	28/12/59
Qualifica	Dirigente medico
Amministrazione	Azienda Ospedaliera G. Brotzu - Cagliari
Incarico attuale	Dirigente medico
Numero telefonico dell'ufficio	070 530625
Fax dell'Ufficio	070 539624
Email istituzionale	leonardopolizzi@aob.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 neurochirurgia		
Esperienze professionali (incarichi ricoperti)	Assunto a tempo indeterminata presso questa Azienda dal 1997. Negli anni mi sono occupato di chirurgia della colonna vertebrale con particolare attenzione verso le tecniche chirurgiche miniinvasive e percutanee		
Capacità linguistiche	Lingua	Livello parlato	Livello scritto
	inglese	scolastico	scolastico
	Francese	Scolastico	scolastico
Capacità nell'uso delle tecnologie	Buone		
Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazioni a riviste ecc., ed ogni altra informazione che si ritiene dover pubblicare)	<p>In questi 20 anni mi sono sempre più avvicinato alla chirurgia della colonna vertebrale con particolare esperienza nelle ultime tecniche di chirurgia miniinvasiva e percutanea (trattamento laser delle ernie; stabilizzazioni percutanee; ecc..).</p> <p>Ho partecipato alla pubblicazione di lavori scientifici e a numerosi congressi nazionali ed internazionali anche in veste di relatore.</p>		



Nel 2016, tra gli altri, ho partecipato a congressi e corsi a Firenze, Atene, Madrid e Berlino

Nel 2017 , oltre al normale svolgimento dell'attività chirurgica, ho partecipato a congressi nazionali e internazionali. Ultimo dei quali a Dublino (Congresso europeo di chirurgia vertebrale)

Firma

Curriculum anno 2017

Spettabile Azienda Ospedaliera Brotzu

Invio email curriculumdirigenti@aob.it

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E DI INCONFERIBILITA' AI SENSI DEL D.LGS. N. 39/2013

Il/la sottoscritto/a Polizzi Leonardo
 Nat. - a Trapani il 28.12.1959

ai fini dell'attribuzione dell'incarico di

sotto la propria responsabilità ai sensi degli Articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, e conscio delle responsabilità penali, che l'Articolo 76 dello stesso Decreto, pone in capo a chi rende dichiarazioni mendaci ad una Pubblica Amministrazione al fine di ottenere dalla stessa un beneficio,

DICHIARA

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, previsti dal D.Lgs. n. 39/2013.

Dichiaro inoltre di impegnarmi, al sopraggiungere, nel corso dell'incarico, di una causa di inconferibilità o di incompatibilità contemplata dal D.Lgs. n. 39/2013, a darne tempestiva comunicazione.

Firma

J. R. W.

Data

Data 31/12/2017