

## Curriculum Vitae Europass

### Informazioni personali

Cognome(i) / Nome(i)	<b>PAOLO SIOTTO</b>	
Indirizzo(i)	A.O. BROTZU, CAGLIARI (Italia)	
Telefono(i)	070 539768	CF: STTPLA56M13G147G
E-mail	paolosiotto@aob.it	
Data di nascita	13.08.1956 Orune	

### Esperienza professionale

Date	<b>02/01/1984 – 30/12/1984</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Tirocinio Pratico Ospedaliero
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Istituto Radiologia Osp.S.Giovanni Cagliari
Date	<b>17/07/1987 - 01/1991</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Specialista poliambulatoriale in Radiologia
Principali attività e responsabilità	Poliambulatori di Quartu SE, Senorbi', Ales, Sanluri, S.Nicolo'Gerrei
Date	<b>15/07/1988 - 09/1992</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Assistente incaricato a tempo definito
Principali attività e responsabilità	Servizio di Radiologia
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Istituto di Radiologia Osp.S.Giovanni Cagliari (ma quasi costantemente comandato in Radiologia di Osp.Brotzu, eccettuato breve periodo di comando in SC di Radiologia di OSP.Marino)
Date	<b>10/1992 - 10/1995</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Assistente di ruolo a tempo pieno
Principali attività e responsabilità	I livello fascia B - Servizio di Radiologia
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Usl 21, Presidio G. Brotzu Cagliari
Date	<b>10/1995 - 09/1996</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Dirigente medico di ruolo a tempo pieno
Principali attività e responsabilità	I livello, Fascia A- Servizio di Radiologia
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASL 8, Presidio G. Brotzu Cagliari
Date	<b>09/1996 - 12/1996</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Dirigente Medico di ruolo a tempo pieno
Principali attività e responsabilità	I livello Fascia A, Servizio di Radiologia

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Cagliari																																								
Date	1984																																								
Titolo della qualifica rilasciata	ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE																																								
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Vincitore di borsa di studio triennale per la Scuola di Specializzazione in Radiologia																																								
Date	1987																																								
Titolo della qualifica rilasciata	Specializzazione in Radiologia diagnostica																																								
Principali tematiche/competenze professionali acquisite	con tesi neuroradiologica: Diagnostica RM della regione ipotalamo-ipofisaria																																								
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Cagliari																																								
Date	1989 e 1995																																								
	- Frequenza in Radiologia RM e TC Osp. S.Raffaele Milano Clinica Villa Serena Pescara Con istruzione di prevalente orientamento neuroradiologico e muscoloscheletrico con utilizzo tomografo RM 0.5 T Toshiba																																								
	- Frequenza del 1° anno di corso di Specializzazione in Neuropsichiatria Infantile della Univ. di Cagliari																																								
<b>Capacità e competenze personali</b>																																									
Madrelingua(e)	Italiano																																								
Altra(e) lingua(e)	Inglese e Francese																																								
Autovalutazione Livello europeo (*)	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">Comprensione</th> <th colspan="4">Parlato</th> <th colspan="2">Scritto</th> </tr> <tr> <th colspan="2">Ascolto</th> <th colspan="2">Lettura</th> <th colspan="2">Interazione orale</th> <th colspan="2">Produzione orale</th> <th colspan="2"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>B1</td> <td>Utente autonomo</td> <td></td> <td>Utente autonomo</td> <td>A1</td> <td>Utente base</td> <td>A1</td> <td>Utente base</td> <td>A1</td> <td>Utente base</td> </tr> <tr> <td>A1</td> <td>Utente base</td> <td>A1</td> <td>Utente base</td> <td>A1</td> <td>Utente base</td> <td>A1</td> <td>Utente base</td> <td>A1</td> <td>Utente base</td> </tr> </tbody> </table>	Comprensione				Parlato				Scritto		Ascolto		Lettura		Interazione orale		Produzione orale				B1	Utente autonomo		Utente autonomo	A1	Utente base	A1	Utente base	A1	Utente base	A1	Utente base	A1	Utente base	A1	Utente base	A1	Utente base	A1	Utente base
Comprensione				Parlato				Scritto																																	
Ascolto		Lettura		Interazione orale		Produzione orale																																			
B1	Utente autonomo		Utente autonomo	A1	Utente base	A1	Utente base	A1	Utente base																																
A1	Utente base	A1	Utente base	A1	Utente base	A1	Utente base	A1	Utente base																																
Inglese																																									
Francese																																									

(\*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.lgs.196 del 30 giugno 2003 e ss.mm.ii.

Cagliari, 13 Agosto 2021

Dr. Paolo Siotto