

Formato europeo per il curriculum vitae	
	
Informazioni personali	
Nome	Giacomo D'Arrigo
E-mail	Giacomo.darrigo@gmail.com
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	25 ottobre 1973

Competenze specifiche acquisite	
	Clinica neurologica Diagnosi e trattamento delle cefalee

Esperienza lavorativa	
• Date (da – a)	Dal 2011 ad oggi
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASST Santi Paolo e Carlo, via di Rudinì, 8. Milano
• Tipo di impiego	Dirigente medico di I livello – UO Neurologia, Ospedale San Carlo Borromeo
• Principali mansioni e responsabilità	Medico c/o UOS Stroke Unit e c/o l'UOC di Neurologia Membro dello staff del Centro Cefalee

• Date (da – a)	da Gennaio 2010 all'agosto 2011
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Ospedale Faccanoni di Sarnico (Bg)
• Tipo di impiego	Neurologo libero professionista
• Principali mansioni e responsabilità	Attività specialistica presso ambulatorio di Neurologia

• Date (da – a)	da Gennaio 2009 ad agosto 2011
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Il Punto Medico Sportivo” di Gorle (BG), “Centro Medico San Luca” e “Centro Medico Athaena” di Bergamo.
• Tipo di impiego	Visita neurologica per idoneità ad attività sportiva agonistica

• Date (da – a)	Da Ottobre 2007 ad agosto 2011
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Policlinico San Pietro di Ponte San Pietro (BG)
• Tipo di impiego	Attività di medico specialista, con contratto a tempo pieno e indeterminato, presso il Reparto di Neurologia

• Date (da – a)	Da agosto 2006 ad ottobre 2007
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Casa di Cura “Campolongo Hospital” di Marina di Eboli (SA)
• Tipo di impiego	Attività di medico specialista presso il Reparto di Neuroriabilitazione e presso l'Ambulatorio di Neurologia

• Date (da – a)	Da luglio 2005 a luglio 2006
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda Ospedaliera S.Elia” di Caltanissetta
• Tipo di impiego	Attività specialistica c/o l’Unità Operativa di Neurologia con svolgimento di attività nel reparto degenze, nel Day-Hospital (con particolare riguardo alla diagnosi e cura della Sclerosi Multipla, delle Demenze e dei Parkinsonismi) e nell’ambulatorio generale

• Date (da – a)	Da marzo 2005 a luglio 2005
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Casa di cura “COF - Lanzo Hospital” di Lanzo d’Intelvi (Co)
• Tipo di impiego	Attività di medico specialista presso il reparto di Riabilitazione

Istruzione e formazione	
• Date (da – a)	2010
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Associazione per una Scuola delle Cefalee. Associazione Neurologica Italiana per la Ricerca sulle Cefalee, Via Cassiodoro 19. Roma
• Qualifica conseguita	Partecipazione al IX corso ASC di Perfezionamento in Diagnosi e Terapia delle Cefalee (3 moduli)

• Date (da – a)	2007
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Società Italiana di Neurofisiologia Clinica
• Qualifica conseguita	VI Corso di Base in EMG e Potenziali Evocati

• Date (da – a)	2004
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Università degli studi di Messina
• Qualifica conseguita	Specializzazione in Neurologia, con votazione 50/50 e lode

• Date (da – a)	1999
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Università degli Studi di Messina
• Qualifica conseguita	Laurea in Medicina e Chirurgia, con votazione 110/110 e lode.

• Date (da – a)	1992
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Liceo Scientifico “Ignatianum” di Messina
• Qualifica conseguita	Maturità Scientifica

Albo Professionale	Albo dei Medici Chirurghi di Messina, n° iscrizione 8170
---------------------------	--

Prima lingua	Italiano
---------------------	----------

Altre lingue	
	Inglese
• Capacità di lettura	Buona
• Capacità di scrittura	Buona

• Capacità di espressione orale	Buona
---------------------------------	-------

	Quanto dichiarato è conforme alle disposizioni degli artt. 46 e 47 del DPR 445/00; il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 GDPR 679/16, ai sensi del D. Lgs. 101/2018.
--	---

DATA 14/08/2019

FIRMA

