

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome Renato Sali
Indirizzo
Telefono
Fax
E-mail salinato@libero.it
Nazionalità Italiana
Data di nascita 27/10/1952

ESPERIENZA LAVORATIVA

- *Date (da – a)* Dal 1978 al 1983
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* Assistente volontario presso la cattedra di Dermatologia Pediatrica Università di Milano diretta dal Prof. F. Gianotti
- *Tipo di azienda o settore* Sanitario
- *Tipo di impiego* Assistente

- *Date (da – a)* Dal 8 Febbraio 1982 ad oggi
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* USSL della provincia di Milano—e di Milano divenute poi ASL città di Milano-ICP- ASL Legnano – ASST Santipaolocarlo
- *Tipo di azienda o settore* Sanitario
- *Tipo di impiego* Medico Dermatologo specialista convenzionato interno

- *Date (da – a)* Dal 1982 ad oggi
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* Consulente per il Ministero della Giustizia presso le carceri di San Vittore, Bollate e Opera di Milano con il ruolo di Responsabile della Dermatologia penitenziaria.
- *Tipo di azienda o settore* Sanitario
- *Tipo di impiego* Medico Dermatologo specialista

- *Date (da – a)* Dal 1986 ad oggi
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* Responsabile e Coordinatore di branca specialistica di Dermatologia presso il Centro Malattie Trasmissione Sessuali (MTS) per la ASL città di Milano
- *Tipo di azienda o settore* Sanitario
- *Tipo di impiego* Medico Dermatologo specialista

- *Date (da – a)* Dal 1982 ad oggi
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* Attività libero professionale come medico specialistico Milano e provincia -
- *Tipo di azienda o settore* Sanitario

- Tipo di impiego

Medico Dermatologo specialista : libero professionista

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da - a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

1978

Laurea in Medicina e Chirurgia

Specialita' in Dermatologia e Venereologia

Diploma di Specialita' con lode

PRIMA LINGUA

inglese

ALTRE LINGUE

"

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
 - Capacità di espressione orale

Francese

discreto

discreto

Discreta

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI E RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

Ottime e migliorate nel tempo :

- partecipazione a vari corsi di CoUnsellIng in ambito medico rivolto ai pazienti
- partecipazione negli anni a vari progetti aziendali sanitari con la collaborazione delle associazioni private sociali- ala-lila-anlaids rivolti alla prostituzione maschile e femminile
- relatore a numerosi incontri di aggiornamento per la medicina di base e pediatria
- relatore corsi ECM per Medicina Penitenziaria e per Ordine dei Medici Milano

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE
Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

-Responsabile e poi Coordinatore di branca specialistica in Dermatologia dal 1986/2003 Presso Centro Malattie a Trasmissione Sessuale (MTS) ASL Milan

-Consulente medico specialista dermatologo presso istituti di detenzione di Milano dal 1982

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE
Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Utilizzo pc: Livello medio

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE
Competenze non precedentemente indicate.

Ottima relazione con le persone, organizzato, curioso e in continuo aggiornamento.

PATENTE O PATENTI

Tipo B

ULTERIORI INFORMAZIONI

2 pubblicazioni medico scientifiche in campo dermatologico

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 della legge 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, secondo quanto previsto all'art. 13 del D. Lgs 196/2003 e art. 13 del D. Lgs 679/16 ai sensi del D. Lgs 101/2018

Città , data
Milano 29/07/2019

NOME E COGNOME (FIRMA)

____ Dott RENATO SALI

