

CURRICULUM VITAE	
INFORMAZIONI PERSONALI	
Cognome e Nome	FALBETTA VALERIO CALCEDONIO
Data di nascita	22-08-1986
Qualifica	FISIOTERAPISTA

Amministrazione	Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Incarico attuale	C.P.S. FISIOTERAPISTA
Numero telefonico Ufficio	091-7039432
Fax Ufficio	
E-mail istituzionale	VALERIO.FALBETTA@ASPPALERMO.ORG

Titoli di Studio e Professionali ed Esperienze lavorative	
Titolo di Studio	LAUREA TRIENNALE IN FISIOTERAPIA
Altri titoli di Studio e Professionali	LAUREA SPECIALISTICA IN SCIENZE DELLA RIABILITAZIONE MASTER DI I° LIVELLO IN FUNZ. DI COORDINAMENTO MASTER DI II° LIVELLO IN MANAGEMENT
Esperienze Professionali (Incarichi ricoperti)	
<u>Indica le date di inizio e fine e l'Incarico o l'Attività</u>	

Capacità linguistiche	Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto
Indica se il livello di conoscenza è scolastico o fluente			
	INGLESE	SCOLASTICO	SCOLASTICO

Capacità nell'uso delle tecnologie		Capacità
Indica se la capacità è scarsa, buona o ottima	Sistemi Operativi	
	Windows XP, Vista, 7, 8	BUONA
	Linux	
	Mac	BUONA
	Altro (specificare)	
	Applicativi	
	Office	BUONA
	Data base	BUONA
	Navigazione Internet	OTTIMA
	Posta Elettronica	OTTIMA
	Altro (specificare)	

Altro (partecipazione a corsi, convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare)	
<u>Indica le date di inizio e fine e l'Attività</u>	

*Per quanto riguarda i compensi percepiti si rimanda alla tabella pubblicata nell'apposita sezione
"Amministrazione trasparente" del sito: Personale/Dirigenti/

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che ogni dato o notizia contenuta nel presente curriculum coincide con i contenuti della corrispondente copia cartacea agli atti della Struttura di appartenenza.

Si allega copia documento di riconoscimento (solo nella copia cartacea del curriculum)

Data 24/04/2025

F.to

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping letters, likely representing the initials or full name of the signatory.