

## CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

### INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **SABRINA DILENA**  
Indirizzo  
Telefono  
Fax  
E-mail **sabrina.dilena@asppalermo.org**  
Nazionalità ITALIANA  
Data di nascita 08/04/1986

### ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **DA NOVEMBRE 2020 ALLA DATA ODIERNA**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASP 6 PALERMO – OSPEDALE INGRASSIA**  
• Tipo di azienda o settore **LABORATORIO ANALISI**  
• Tipo di impiego **CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO**  
• Principali mansioni e responsabilità
  
- Date (da – a) **DA FEBBRAIO 2018 ALLA NOVEMBRE 2020**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **ULSS 1 DOLOMITI – OSPEDALE DI BELLUNO – SAN MARITNO**  
• Tipo di azienda o settore **LABORATORIO ANALISI**  
• Tipo di impiego **CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO**  
• Principali mansioni e responsabilità
  
- Date (da – a) **DA NOVEMBRE 2017 A FEBBRAIO 2018**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **ULSS 1 DOLOMITI – OSPEDALE DI BELLUNO – SAN MARITNO**  
• Tipo di azienda o settore **LABORATORIO ANALISI**  
• Tipo di impiego **CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO**  
• Principali mansioni e responsabilità
  
- Date (da – a) **DA FEBBRAIO 2013 A FEBBRAIO 2016 E DA GIUGNO 2016 A LUGLIO 2017**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **AOUP PAOLO GIACCONE POLICLINICO PALERMO**  
• Tipo di azienda o settore **MEDICINA TRASFUSIONALE**  
• Tipo di impiego **MEDICO SPECIALIZZANDO**  
• Principali mansioni e responsabilità
  
- Date (da – a) **DA FEBBRAIO 2016 A MAGGIO 2016**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **OSPEDALE SAN RAFFAELE MILANO**  
• Tipo di azienda o settore **MEDICINA TRASFUSIONALE**  
• Tipo di impiego **MEDICO SPECIALIZZANDO**  
• Principali mansioni e responsabilità

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
  
- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
  
- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
  
- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

#### **ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita
  
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita
  
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita

#### **GENNAIO 2013**

AOUP PAOLO GIACCONE POLICLINICO PALERMO  
 BIOCHIMICA CLINICA  
 TIROCINIO PREVISTO DALLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE

#### **DICEMBRE 2012**

AOUP PAOLO GIACCONE POLICLINICO PALERMO  
 ANATOMIA PATOLOGICA  
 TIROCINIO PREVISTO DALLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE

#### **NOVEMBRE 2012**

AOUP PAOLO GIACCONE POLICLINICO PALERMO  
 MICROBIOLOGIA CLINICA  
 TIROCINIO PREVISTO DALLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE

#### **LUGLIO 2012 – OTTOBRE 2017**

ARNAS CIVICO  
 PATOLOGIA CLINICA  
 TIROCINIO PREVISTO DALLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE

12/07/2017

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

SPECIALIZZAZIONE IN PATOLOGIA CLINICA CON VOTO 50/50 E LODE della durata legale di anni 5 conseguita ai sensi del D.Lgs. 368/99

05/07/2012

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO – SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PATOLOGIA CLINICA

ISCRIZIONE ALLA FORMAZIONE SPECIALISTICA IN PATOLOGIA CLINICA

26/03/2012

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

ISCRIZIONE ALL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI CON IL NUMERO 2781

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita

MARZO 2012  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

ABILITAZIONE ALLA PROFESSIONE DI MEDICO CHIRURGO

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita

28/10/2011  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA CON VOTO 110/110

- 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)

ANNO SCOLASTICO 2004-2005  
ISTITUTO COMPRENSIVO SUPERIORE "VIRGILIO" DI MUSSOMELI (CL)

MATURITÀ CLASSICA  
100/100

#### CAPACITÀ E COMPETENZE

##### PERSONALI

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*

##### MADRELINGUA

##### ITALIANA

##### ALTRE LINGUA

##### INGLESE

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

BUONO

BUONO

BUONO

#### CAPACITÀ E COMPETENZE

##### 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.*

Spiccate capacità relazionali e di gestione e partecipazione a gruppi di lavoro. Spirito di gruppo.

Adattamento agli ambienti pluriculturali.

Capacità di comunicazione, ascolto e trasmissione efficace di informazioni

Capacità acquisite tramite l'attività lavorativa, la formazione universitaria, le attività sportive e la vita sociale

Propensione a lavorare in equipe ed all'eventuale collaborazione con colleghi di diversa nazionalità e cultura. Attitudine a comunicare in modo chiaro e preciso.

<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE</b>  <i>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.</i></p>	<p>Ottima capacità organizzativa e gestionale.  Elevata capacità d'adattamento. Capacità di organizzare autonomamente il lavoro, definendo priorità e assumendo responsabilità. Capacità acquisite attraverso l'esperienza formativa e di lavoro, in famiglia, nelle attività di studio e svago. Capacità di lavorare in situazioni di stress</p>
<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE</b>  <i>Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.</i></p>	<p>Buona conoscenza dei sistemi operativi Windows XP e Windows 7  Buona conoscenza di tutti i software applicativi Office in ambiente Windows (Excel, Word, PowerPoint ) e dei software per la navigazione web (Mozilla FireFox, Internet Explorer).  Estrema facilità nell'apprendimento di un qualunque software</p>
<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE</b>  <i>Musica, scrittura, disegno ecc.</i></p>	<p>Canto nel coro parrocchiale</p>
<p><b>ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE</b>  <i>Competenze non precedentemente indicate.</i></p>	<p>Socio fondatore dell'associazione di volontariato "ViVi"</p>
<p><b>PATENTE O PATENTI</b></p>	<p>PATENTE DI GUIDA B</p>
<p><b>ULTERIORI INFORMAZIONI</b></p>	
<p><b>ALLEGATI</b></p>	

La sottoscritta consapevole inoltre delle sanzioni penali dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendace e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'articolo 75 del richiamato DPR, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità dichiara che quanto riportato nel presente curriculum corrisponde al vero.

Si autorizza, in base al Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/03 s.m.i. e successivo Regolamento UE679/161), il trattamento dei dati riportati nel presente curriculum per gli adempimenti degli obblighi di legge, nonché per i fini propri dell'attività svolta dell'Ente Gestore

Si allega copia documento di riconoscimento

Data, 10/02/2026

**IL DICHIARANTE**

