

CURRICULUM VITAE	
INFORMAZIONI PERSONALI	
Cognome e Nome	MASI CARLO
Data di nascita	20-6-1967
Qualifica	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO

Amministrazione	Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Incarico attuale	COORDINATORE ATTIVITÀ AMMINISTRATIVO-COMPTON (CP.44)
Numero telefonico Ufficio	091-7036763
Fax Ufficio	
E-mail istituzionale	

Titoli di Studio e Professionali ed Esperienze lavorative	
Titolo di Studio	DIPLOMA MATURITÀ MAGISTRALE
Altri titoli di Studio e Professionali	DIPLOMA MATURITÀ EX I.S.C.F.
Esperienze Professionali (Incarichi ricoperti)	
<i>Indica le date di inizio e fine e l'Incarico o l'Attività</i>	

Capacità linguistiche	Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto
<i>Indica se il livello di conoscenza è scolastico o fluente</i>	INGLESE	FLUENTE	FLUENTE

Capacità nell'uso delle tecnologie		Capacità
<i>Indica se la capacità è scarsa, buona o ottima</i>	Sistemi Operativi	
	Windows XP, Vista, 7, 8	OTTIMA
	Linux	BUONA
	Mac	BUONA
	Altro (specificare)	
	Applicativi	
	Office	OTTIMA
	Data base	OTTIMA
	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) <i>Indica le date di inizio e fine e l'Attività</i>	
---	--

*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 17/4/2026

F.to 