

**Anagrafica**

Cognome e nome:

ALBARKOUNI ARTHUR

**Requisiti specifici**

Laurea: Medicina e chirurgia

Università (completa di indirizzo) presso cui ha conseguito la laurea: UNIVERSITA' DI PISA

Data di conseguimento della laurea: 07/10/2003

Luogo e numero di iscrizione all'Ordine Professionale: VICENZA 05806

Data di iscrizione all'Ordine Professionale: 23/01/2013

Disciplina in cui ha conseguito la specializzazione: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Università presso cui ha conseguito la specializzazione: UNIVERSITA' DI MESSINA

Data di conseguimento della specializzazione: 28/10/2010

Durata legale in anni del corso di specializzazione: 5

**TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO**

Specializzazione: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

conseguito presso UNIVERSITA DI MESSINA (indirizzo: MESSINA) nel 2010 (27/10/2010) - durata legale 5 anni - votazione conseguita 110

Diploma di laurea (vecchio ordinamento): LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA

conseguito presso UNIVERSITA DI PISA (indirizzo: PISA) nel 2003 (07/10/2003) - durata legale 6 anni

**SERVIZI PRESSO ASL/PA COME DIPENDENTE**

Dal 27/08/2020 al 30/03/2024

Dipendente MEDICO (disciplina ORTOPEDIA) presso AULSS8 (indirizzo VICENZA) (ente pubblico) - dipendente a tempo indeterminato - 38 ore sett.

**SERVIZI PRESSO PRIVATI, CONVENZIONATI, ACCREDITATI, COOPERATIVE O INTERINALI**

Dal 01/04/2024 al 28/04/2024

Libero professionista - Qualifica: MEDICO - Disciplina ORTOPEDICO - n. 999 ore/sett. presso VILLA BERICA (indirizzo: VICENZA) (ente privato convenzionato S.S.N.) - attività prestata presso l'Ente/Ditta stesso

**PARTECIPANTE A CORSI, CONVEGNI...**

---

**ALBARKOUNI ARTHUR**

Manifesto il mio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del GDPR 679/2016 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali) per gli adempimenti connessi alla presente procedura, nonché all'eventuale procedura di assunzione.

Sono consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, attesta che le dichiarazioni contenute nella presente domanda sono sostitutive di certificazione ai sensi dell'art.46 del D.P.R. 445/2000.

Dichiaro che le copie dei documenti allegati alla presente domanda sono conformi all'originale in mio possesso ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n. 445/2000.

Dichiaro di accettare incondizionatamente tutte le clausole e le condizioni contenute nel bando.

LUOGO E DATA MONTECCHIO M 28-4-2024

FIRMA \_\_\_\_\_