

IO SOTTOSCRITTO/A ESTI ANTONIO

- consapevole che l'Amministrazione effettuerà i controlli previsti dalle norme vigenti, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati;
- valendomi delle disposizioni di cui al DPR 28.12.2000 n. 445 come modificato dall'art. 15 della Legge 12/11/2011 n. 183;
- consapevole altresì che, in caso di false dichiarazioni o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti al vero, potrà incorrere nelle sanzioni previste dagli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale e nella decadenza dal beneficio ottenuto mediante tali atti falsi;

DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITÀ:

DATI ANAGRAFICI:

di essere nato/a a _____

), il 29.08.1957

di risiedere _____

Telefono: _____

P.E.C.: _____

E-mail: _____

Pag. 1 di _____

TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO:

di essere in possesso del DIPLOMA DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA conseguita in data 18.3.86
con voto pari a 93/110 presso
UNIVERSITÀ MEDICA STUDI
con sede in MILANO e

di essere in possesso del DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE in _____
conseguito in data _____ voto: _____ ai sensi del D.Lgs. n. _____ della durata le-
gale di _____ anni _____ presso

con sede in _____

- ALTRI TITOLI DI STUDIO (da indicarsi in modo corretto, preciso ed esaustivo rispetto a tutti gli elementi che si in-
tende autocertificare e che verrebbero indicati nel caso in cui il documento fosse rilasciato dall'ente competente):

TITOLO: SCUOLA QUINQUENNIO PSICOLOGIA / PNL

conseguito il _____ presso AULSI

con sede in MILANO

TITOLO:

MASTER PSICOLOGIA PERIPLASTICA

conseguito il _____ presso UNIVERSITA'

con sede in VERONA

ulteriori informazioni: CORSO QUINQUENNIO PSICOLOGIA IV MOTICA

DIRETTORE SAN CARLO MILANO

Pag. ____ di ____

ESPERIENZA LAVORATIVA

riferita ai 10 anni precedenti la pubblicazione del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale

(Utilizzare il presente schema per elencare le proprie esperienze lavorative riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quanto necessari)

Dal 01.03.1988 al 4/11/2006 (indicare gg/mm/aa)

presso OSP ORTA DI S. LUCA (esatta denominazione dell'ente)

con sede in CAMPOLONA

con la seguente natura giuridica (barrare la voce di interesse):

- Pubblica Amministrazione o equiparata (es. I.R.C.C.S.)
- Struttura Privata Convenzionata/Accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale
- Struttura Privata

con contratto di tipo: dipendente;

in regime convenzionale (fornire dati identificativi): _____

contratto di lavoro autonomo di tipo: _____

in qualità di DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA DI PSICHIATRIA

- a tempo determinato con rapporto di lavoro tempo pieno impegno ridotto (nr. ore sett. _____)
- a tempo indeterminato con rapporto di lavoro tempo pieno impegno ridotto (nr. ore sett. _____)

con incarico dirigenziale DIRETTO USFF S.C. PSICHIATRIA GIUNIZIANA

(indicare l'esatta denominazione e la tipologia dell'incarico)

dal 01.08.2021 al TUTTOGGI

Motivo dell'eventuale cessazione: _____

Eventuali interruzioni o sospensioni (comprese quelle di natura disciplinare): NO SI

per i seguenti motivi _____

dal _____ al _____

Dichiaro che: non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

La misura della riduzione del punteggio è _____

___ di ___

Pag. _____

PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI:

riferite ai 10 anni precedenti la pubblicazione del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale

(Utilizzare il presente schema per elencare le pubblicazioni allegate al curriculum riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quanto necessita. Si ricorda che le pubblicazioni vengono considerate ai fini della valorizzazione dei titoli solo se prodotte in forma integrale, in originale o copia conforme)

UNO CURRICULUM PROFESSIONALE
ACCREDITATO

TITOLO: _____

AUTORI: _____

DATA DI PUBBLICAZIONE _____ (gg/mm/aa)

TIPO DI PUBBLICAZIONE (es.: monografia, capitolo, articolo, abstract, poster, opuscoli etc.):

ESTREMI IDENTIFICATIVI DELLA PUBBLICAZIONE (riportando Nome/Titolo - anno - Vol. - pagg. etc.):

RIVISTA O TESTO DI RIFERIMENTO: _____

PUBBLICAZIONE ON LINE: _____

ATTI CONGRESSUALI: _____

TITOLO: LA PERSUASIONE SOCIALMENTE ACCETTATA IL PIAGIO

AUTORI: ESTI ANTONIO, WILLIAM UAWUMI, FABIO TESTI

DATA DI PUBBLICAZIONE 23.10.89 (gg/mm/aa)

TIPO DI PUBBLICAZIONE (es.: monografia, capitolo, articolo, abstract, poster, opuscoli etc.):

COMUNICAZIONE "TUE CASI DI FOLIA PSUX"

ESTREMI IDENTIFICATIVI DELLA PUBBLICAZIONE (riportando Nome/Titolo - anno - Vol. - pagg. etc.):

RIVISTA O TESTO DI RIFERIMENTO: PSICHIATRIA E TERRITORIO

PUBBLICAZIONE ON LINE: _____

ATTI CONGRESSUALI: _____

TITOLO: _____

AUTORI: _____

DATA DI PUBBLICAZIONE _____ (gg/mm/aa)

TIPO DI PUBBLICAZIONE (es.: monografia, capitolo, articolo, abstract, poster, opuscoli etc.):

ESTREMI IDENTIFICATIVI DELLA PUBBLICAZIONE (riportando Nome/Titolo - anno - Vol. - pagg. etc.):

RIVISTA O TESTO DI RIFERIMENTO: _____

PUBBLICAZIONE ON LINE: _____

ATTI CONGRESSUALI: _____

Pag. _____ di _____

PRESENZE A CORSI:

riferiti ai 10 anni precedenti la pubblicazione del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale

(Utilizzare il presente schema per elencare le proprie esperienze di partecipazione a corsi/congressi/eventi/ecc. riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quanto necessita)

TITOLO DEL CORSO: CONVEGNO MULTICENTRO FOLIGNO

ENTE ORGANIZZATORE: UNIVERSITA' DI L'AQUILA

LUOGO

TO: ASCIANO

PRESEZIATO COME: UDITORE SEGRETERIA SCIENTIFICA
 RELATORE CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

DURATA DEL CORSO: NEI GIORNI DAL _____ AL _____ (indicando gg/mm/aa)
Per giorni totali di presenza _____ pari a ore totali _____ conseguendo nr. _____ ecm
 con superamento esame finale; non previsto esame finale

TITOLO DEL CORSO: ELETTROENEFACOGRAFIA CLINICA

ENTE ORGANIZZATORE: UNIVERSITA' DI MANTOVA

LUOGO DI SVOLGIMENTO: MANTOVA

PRESEZIATO COME: UDITORE SEGRETERIA SCIENTIFICA
 RELATORE CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

DURATA DEL CORSO: NEI GIORNI DAL _____ AL _____ (indicando gg/mm/aa)
Per giorni totali di presenza _____ pari a ore totali _____ conseguendo nr. _____ ecm
 con superamento esame finale; non previsto esame finale

TITOLO DEL CORSO: ELETTROCARDIOGRAFIA CLINICA

ENTE ORGANIZZATORE: OSPEDALE MONTECATI

LUOGO DI SVOLGIMENTO: MONTECATI

PRESEZIATO COME: UDITORE SEGRETERIA SCIENTIFICA
 RELATORE CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

DURATA DEL CORSO: NEI GIORNI DAL _____ AL _____ (indicando gg/mm/aa)
Per giorni totali di presenza _____ pari a ore totali _____ conseguendo nr. _____ ecm
 con superamento esame finale; non previsto esame finale

— 3° CONGRESSO NAZIONALE S.I.M.S. PER
"LAVORO" IN MENTALE E SANITÀ PSICHIATRICA
Pag. ___ di ___
SALICE TERME 21-22 GIUGNO 2002

— AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE ANNO
1995 IN IPOTESI CIVILI FEBBRAIO-MARZO
1996 (32 ORE) ENTÈ ORATORIANO
SAN CARLO VONNOMBO IN MILANO

— IV° CONGRESSO NAZIONALE DELL'OPG IN
CATEGORE: "ISTITUTI GUANI IN PSICHIATRIA"
10-11 NOVEMBRE 2006

— XI CONGRESSO IN PSICHIATRIA IN
GLASGOW 12-16 LUGLIO 1998

— CORSO IV° LIVELLO IN IRIPOLOGIA
MONTE QUEGO - ASSOCIAZIONE
IMMOLOGICA - LAEGS - MILANO 7-11-2004

— XIV CONGRESSO SOCIETÀ ITALIANA DI
MEUNO PSICOFARMACOLOGIA (SINPF)
BOLOGNA 1-4 GIUGNO 2004

— CONGRESSO NAZIONALE "DALLA MALATTIA
MENTALE AL REATO - LE RISPOSTE NELLA PSICHIATRIA"
BRESSIA 30/11/2009

- COMMISSION IN WHICH AMPLIFIED
WORLD MATTER CEILING
NEWMA CEILING MANAMI 22.11.96

- 3rd EUROPEAN CONFERENCE!
EUROPEAN WAYS OF BUREAUCRATIC
AND SYSTEMIC THEORY
INVESTIGATE - INDUCT - DUSEMIUS
8-9-10 NOVEMBER 2007 AUSTRALIA

- CORSO: LA GESTIONE FINANZIARIA NEGLI EFFETTI
CORRETTI DELLA PRESSIONE FINANZIARIA
ROMA 11/12/2006

SOGGIORNI DI STUDIO:

riferiti ai 10 anni precedenti la pubblicazione del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale

(Utilizzare il presente schema per elencare le proprie esperienze di partecipazione a soggiorni di studio riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quante necessarie)

TITOLO E CONTENUTO DELL'ATTIVITA' SVOLTA: CORSO IN PSICHIATRIA
ROMENIS IN ACGHERO

ENTE OSPITANTE: UNIVERSITA' DI SASSARI

ENTE ORGANIZZATORE: _____

LUOGO DI SVOLGIMENTO: ACGHERO

PERIODO DI SVOLGIMENTO: DAL 30.5.2003

AL 01.06.2003

IMPEGNO _____ ORARIO

(ORE/SETTIMANA): _____

TITOLO E CONTENUTO DELL'ATTIVITA' SVOLTA: CORSO IN PSICHIATRIA
1 W PSICOLOGIA FAMILIARE

ENTE OSPITANTE: UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI URBINO

ENTE ORGANIZZATORE: FACOLTA' DI SCIENZE DELLA COMUNICAZIONE

LUOGO DI SVOLGIMENTO: URBINO

PERIODO DI SVOLGIMENTO: DAL _____

AL ANNO ACCADEMICO 2006/2007

IMPEGNO _____ ORARIO

(ORE/SETTIMANA): _____

TITOLO E CONTENUTO DELL'ATTIVITA' SVOLTA: CORSO 1° ANNO
PSICOLOGIA

ENTE OSPITANTE: ASSOCIAZIONE PSICOLOGICA ITALIANA

ENTE ORGANIZZATORE: ASSOCIAZIONE MANOGOLETTA MADAMA

LUOGO DI SVOLGIMENTO: CACES (BZ)

PERIODO DI SVOLGIMENTO: DAL _____

AL _____

IMPEGNO ORARIO

(ORE/SETTIMANA): MONTE ORE 60

Pag. ____ di ____

ATTIVITA' DIDATTICA:

riferita ai 10 anni precedenti la pubblicazione del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale

(Utilizzare il presente schema per elencare le proprie esperienze di docenza riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quante necessarie)

Dal _____ al _____ (indicare gg/mm/aa)

presso SCUOLA AGENTI PULITENZIARI con sede in BATTIGLIONE

natura giuridica dell'Istituto: _____

corso di studio: _____

materia di insegnamento: PSICHIATRIA

impegno orario (indicare il monte ore nell'anno scolastico/accademico): _____

tipologia contrattuale: NOCTURNA

Dal _____ al _____ (indicare gg/mm/aa)

presso _____ con sede in _____

natura giuridica dell'Istituto: _____

corso di studio: _____

materia di insegnamento: PSICHIATRIA

impegno orario (indicare il monte ore nell'anno scolastico/accademico): _____

tipologia contrattuale: _____

Dal _____ al _____ (indicare gg/mm/aa)

presso _____ con sede in _____

natura giuridica dell'Istituto: _____

corso di studio: _____

materia di insegnamento: _____

impegno orario (indicare il monte ore nell'anno scolastico/accademico): _____

tipologia contrattuale: _____

Pag. ____ di ____

ALTRI STATI, QUALITA' PERSONALI O FATTI CHE IL CANDIDATO RITENGA UTILI AI FINI DELLA SELEZIONE

(si ricorda di specificare tutti gli elementi indispensabili alla valutazione):

HO OSESUATO PER OCTHE 10 ANNI
COME PELLITATUA PIO LA COMMUNITA'
SCACOMI IN PACAZZO CO NEMTA AC
TUTTA MOUTO IN FOBBOTTI APROTIN
DA NCTURBO NA NIPUNNORUA NA
POSTAZZO -

HO SUOCTO OLTHE 10 CADOCI PENITALI
SIA IN ABITO ROMALO CAE CIVILE
SIA COLLE CTU/TUI BUNACE IN
MANTOVA, BUSSCIA, USTOGLIO CACABRA
E ETP



Il presente curriculum professionale consta di n. _____ pagine così come risulta dalla numerazione manualmente apposta in ogni pagina.

23.11.2021, li _____

Il/La Dichiarante
Dr. Esti Antonio

Pag. _____ di _____