

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **ADRAGNA, Alberto**
Indirizzo **via Fiume n 16, 91016, Erice Casa Santa (TP), Italia**
Telefono **0923/546522 – 338/1189059**
Fax **0923/546522**
E-mail [**albertoadragna57@libero.it**](mailto:albertoadragna57@libero.it)

Nazionalità ITALIANA
Data di nascita 16/01/1957

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) DAL 1982 AL 2023
- Nome e indirizzo del datore di lavoro TITOLARE STUDIO MEDICO ODONTOSTOMATOLOGICO "DOTT. ALBERTO ADRAGNA S.R.L.", PIAZZA SANT'AGOSTINO N.12, TRAPANI
- Tipo di azienda o settore AMBULATORIO MEDICO ODONTOIATRICO
- Tipo di impiego RAPPRESENTANTE LEGALE, DIRETTORE SANITARIO ED AMMINISTRATORE UNICO
- Principali mansioni e responsabilità PROTESI, ORTODONZIA.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) DAL 1975 AL 1981
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO DI LAUREA SPECIALISTICA IN MEDICINA E CHIRURGIA, UNIVERSITÀ DI PALERMO
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita DOTTORE IN MEDICINA E CHIRURGIA
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) LAUREA SPECIALISTICA
- Date (da – a) DAL 1981 AL 1984
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione SPECIALIZZAZIONE IN ODONTOSTOMATOLOGIA, UNIVERSITÀ DI PALERMO

- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

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

SPECIALISTA IN ODONTOSTOMATOLOGIA

CORSO DI PERFEZIONAMENTO TRIENNALE IN ORTODONZIA PRESSO IL “CENTRO STUDI E RICERCHE DI LA SPEZIA.

DIPLOMA DI PERFEZIONAMENTO IN “DIAGNOSI E TERAPIA DELL’ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE”, UNIVERSITÀ DI SIENA

MASTER IN “GESTIONE DELLA PROFESSIONE ODONTOIATRICA”

ODONTOIATRA LEGALE, ISCRITTO NELL’ELENCO NAZIONALE ANDI (ASSOCIAZIONE NAZIONALE DENTISTI ITALIANI) DEGLI ESPERTI IN ODONTOIATRIA LEGALE.

TUTOR 81/08 ISCRITTO NELL’ELENCO NAZIONALE ANDI (ASSOCIAZIONE NAZIONALE DENTISTI ITALIANI) DEGLI ESPERTI E FORMATORI IN PROBLEMATICHE DI SALUTE E SICUREZZA, ABILITATO A CONDURRE I CORSI AI SENSI DEL D. Lgs 09/04/2008 n.81.

PRESIDENTE DI SEDUTA, MODERATORE ED ORGANIZZATORE DI CORSI DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE A LIVELLO NAZIONALE, REGIONALE E PROVINCIALE.

DESIGNATO DALLA FNOMCeO - FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI – COME COMPONENTE ODONTOIATRA PRESSO LA COMMISSIONE CENTRALE ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE - C.C.E.P.S.- PER IL QUADRIENNIO 2021-2024.

DELEGATO SUPPLENTE DELLA FNOMCeO - FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI - PRESSO LA FEDERATION OF EUROPEAN DENTAL COMPETENT AUTHORITIES AND REGULATORS PER IL QUADRIENNIO 2021-2024.

DELEGATO DELLA FNOMCeO - FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI - PRESSO LA FEDERATION OF EUROPEAN DENTAL COMPETENT AUTHORITIES AND REGULATORS PER IL TRIENNIO 2018-2020.

DAL 2008 AL 2010, SOTTOSEGRETARIO CULTURALE NAZIONALE ASSOCIAZIONE NAZIONALE DENTISTI ITALIANI.

DAL 2005 AL 2010, PRESIDENTE DELL’ASSOCIAZIONE NAZIONALE DENTISTI ITALIANI REGIONE SICILIA.

DAL 2000, PRESIDENTE PROVINCIALE ALBO ODONTOIATRI TRAPANI, RICONFERMATO PER IL QUADRIENNIO 2021-2024.

DAL 2000 AL 2015, SEGRETARIO SINDACALE PROVINCIALE DELL’ASSOCIAZIONE NAZIONALE DENTISTI ITALIANI – TRAPANI.

DAL 1995 AL 2000, PRESIDENTE PROVINCIALE ASSOCIAZIONE NAZIONALE DENTISTI ITALIANI – TRAPANI.

DAL 1995 AL 2000, VICE-PRESIDENTE DELL’ASSOCIAZIONE NAZIONALE DENTISTI ITALIANI REGIONE SICILIA.

DAL 1997, COMPONENTE DELLA COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI TRAPANI, RICONFERMATO PER IL QUADRIENNIO 2021-2024.

DAL 1997, CONSIGLIERE DELL’ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI TRAPANI, RICONFERMATO PER IL QUADRIENNIO 2021-2024.

DAL 1995 AL 2000, PRESIDENTE PROVINCIALE ANDI TRAPANI.

DAL 1992 AL 1995, SEGRETARIO CULTURALE ANDI TRAPANI.

ALTRE LINGUA

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

INGLESE

B2 – Livello intermedio

B2 – Livello intermedio

B2 – Livello intermedio

B2 – Livello intermedio

**CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE**

*Con computer, attrezzature specifiche,
macchinari, ecc.*

WINDOWS

**CAPACITÀ E COMPETENZE
ARTISTICHE**

Musica, scrittura, disegno ecc.

SPORT : IMMERSIONI SUBACQUEE, CALCIO

INTERESSI : VIAGGIARE, MUSICA, LEGGERE, APPRENDERE LINGUE STRANIERE

PATENTE O PATENTI

PATENTE A E B

PATENTE DI ABILITAZIONE AL COMANDO DI UNITÀ DA DIPORTO

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei suoi dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 ("GDPR").

Il sottoscritto dichiara che le informazioni contenute nel presente curriculum sono veritiere in conformità all'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Data

Firma