

CURRICULUM VITAE E PROFESSIONALE  
DEMURO GIOVANNA

**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	Giovanna Demuro
Indirizzo	
Telefono	345 5369657
E-mail	
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	

**Esperienza lavorativa**

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>                         | Giugno 2009 – attualmente  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li></ul> | ASL 6 Sanluri  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Tipo di azienda o settore</li></ul>             | Presidio Ospedaliero “Nostra Signora di Bonaria” – San Gavino M.le   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Tipo di impiego</li></ul>                       | Servizio di Patologia Clinica  |
|   | Dirigente medico disciplina Patologia Clinica a tempo indeterminato e con rapporto di lavoro a tempo pieno.                                    |
| <br>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>                         | Giugno 2008 – Aprile 2009  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li></ul> | ASL n°4 Lanusei  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Tipo di azienda o settore</li></ul>             | Presidio Ospedaliero “Nostra Signora della Mercede”- Lanusei   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Tipo di impiego</li></ul>                       | Servizio di Immunoematologia e medicina trasfusionale  |
|   | Dirigente medico libero professionista con contratto libero professionale a tempo determinato per numero 38 ore settimanali più reperibilità . |
| <br>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>                         | Ottobre 2007 – Maggio 2008   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li></ul> | Università degli studi di Cagliari   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Tipo di azienda o settore</li></ul>             | Dipartimento di Scienze Biomediche e Biotecnologie sezione di Patologia sperimentale   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Tipo di impiego</li></ul>                       | Programma Master and Back con attività di ricerca scientifica  |

• Date (da – a)	Ottobre 2005 - Dicembre 2006
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	University of Cincinnati
• Tipo di azienda o settore	Genome Research Institute, Department of Psychiatry, Obesity Research Center
• Tipo di impiego	Attività di ricerca scientifica come medico in formazione specialistica in Patologia Clinica.

• Date (da – a)	Giugno 2004 - Settembre 2005
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Albert Einstein College of Medicine, New York
• Tipo di azienda o settore	Department of Medicine and Diabetes Research and Training Center
• Tipo di impiego	Attività di ricerca scientifica come medico in formazione specialistica in Patologia Clinica.

• Date (da – a)	Febbraio 2003 - Maggio 2004
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Università degli studi di Cagliari
• Tipo di azienda o settore	Dipartimento di Scienze Biomediche e Biotecnologie sezione di Patologia sperimentale
• Tipo di impiego	Attività di ricerca scientifica come medico in formazione specialistica in Patologia Clinica.

• Date (da – a)	Settembre 2002 - Marzo 2003
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Università degli studi di Cagliari
• Tipo di azienda o settore	Ospedale SS. Trinità, Cagliari
• Tipo di impiego	Tirocinio post-laurea

• Date (da – a)	Settembre 1999 - Marzo 2000
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Université Claude Bernard Lyon 1- Faculté de médecine Lyon Sud
• Tipo di azienda o settore	Hopital de l'Hotel Dieu, Lyon 2.
• Tipo di impiego	Soggiorno di studio Erasmus

### Istruzione e formazione

• Date (da – a)	18 Luglio 2002
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Università degli studi di Cagliari
• Qualifica conseguita	Laurea in Medicina e Chirurgia. Votazione 110/110 e lode.



- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

Giugno 2003

Università degli studi di Cagliari

Abilitazione all'esercizio di Medico Chirurgo.

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

11 Agosto 2003

Ordine dei medici di Cagliari

Iscrizione all'Albo Professionale dei Medici di Cagliari.

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

15 Ottobre 2007

Università degli studi di Cagliari

Specializzazione in Patologia Clinica. Votazione 50/50 e lode.

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

2002-2013

Congressi e corsi di formazione

Autrice di diverse pubblicazioni

Ha partecipato a numerosi corsi di formazione e congressi

lingua straniera Inglese

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

buona

buona

buona

lingua straniera Francese

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

buona

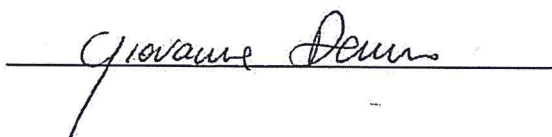
buona

buona

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n.445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 30 giugno 2003 n.196

Cagliari, 10/03/2014

NOME E COGNOME (FIRMA)

A handwritten signature in cursive script, reading "Giovanni Demus", is written over a solid horizontal line.