

## CURRICULUM VITAE

### FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



#### INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome

ANTONIETTA MARIA ANGOTZI

Data di nascita

14/04/1956

Telefono

Telefono cellulare

Indirizzo posta elettronica

Indirizzo Pec

Incarico attuale

DIRIGENTE MEDICO SERVIZIO DIABETOLOGIA  
DELL'ADULTO OZIERI

#### ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a)

DIPLOMA DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA

conseguito c/o UNIVERSITA' DI SASSARI 1989

• Nome e tipo di istituto  
di istruzione o formazione

• Qualifica conseguita

#### ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)

ASSISTENTE MEDICO CENTRO TRASFUSIONALE O.C. OZIERI (LUGLIO  
1990 – GENNAIO 1991

ASSISTENTE MEDICO c/o SERVIZIO IGIENE PUBBLICA O.C.OZIERI

DIRIGENTE MEDICO DI DIABETOLOGIA P.O. OZIERI  
DAL 1991 A OGGI.

• Nome e indirizzo del datore di  
lavoro

• Tipo di azienda o settore

• Tipo di impiego

• Principali mansioni  
e responsabilità

ASL SASSARI

DIRIGENTE MEDICO

DIRIGENTE MEDICO AMBULATORIO DI DIABETOLOGIA DELL'ADULTO DI  
TIPO 1E DI TIPO 2. RESPONSABILE

**MADRELINGUA ITALIANO**

**ALTRE LINGUE**

**[ Indicare la lingua ] FRANCESE**

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ] BUONO

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]BUONO

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]BUONO

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
TECNICHE**

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

BUONA CONOSCENZA E COMPETENZA NELLA GESTIONE E UTILIZZO  
DEI PROGRAMMI INFORMATIZZATI PROPOSTI  
DALL'ASL( CARTELLE ,RICETTE ELETTRONICHE, PIANI TERAPEUTICI  
ETC).

UTILIZZO E USO DEI MICROINFUSORI E SENSORI E SCARICO DATI.  
USO DEI GLUCOMETRI CON SCARICO DATI

**ALTRO** (PARTECIPAZIONE A  
CONVEGNI, SEMINARI,  
PUBBLICAZIONI,  
COLLABORAZIONI A RIVISTE,ECC.  
ED OGNI ALTRA INFORMAZIONE  
CHE IL COMPILANTE RITIENE  
DI DOVER PUBBLICARE)

*FREQUENZA CONTINUA AI CORSI D'AGGIORNAMENTO IN  
AMBITO DIABETOLOGICO PER LA GESTIONE DELLA  
TERAPIA ,ATTIVITA' FISICA , ALIMENTAZIONE (CONTA DEI  
CARBOIDRATI ),USO DELLE NUOVE TECNOLOGIE.*

Il sottoscritto, consapevole che – ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 – le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali, dichiara che le informazioni rispondono a verità.

Il sottoscritto in merito al trattamento dei dati personali esprime il proprio consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al d.lgs. n. 196/2003.

Data e data...OZIERI 24/8/2022

Firma leggibile

.....