

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	Pomilla Salvatore
Indirizzo	Via Sant'Agostino, 19 90034 Corleone (PA)
Telefono	cell: 3332162905- 091-8467923
E-mail	salvo.pomilla@libero.it
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	17/02/1975

ESPERIENZA LAVORATIVA

- **Date (da-a)** 2002 - oggi
• Nome e indirizzo del datore di lavoro Istituto sperimentale zootecnico per la Sicilia
• Tipo di azienda o settore *Istituto di ricerca*
• Tipo di impiego Contratto libero professionale
• Principali mansioni e responsabilità **Responsabile sanitario**

- **Date (da-a)** 2002 2010
• Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda usl 6 Palermo servizio veterinario di Corleone
• Tipo di azienda o settore Servizio sanitario nazionale
• Tipo di impiego Contratto libero professionale
• Principali mansioni e responsabilità **Specialista Ambulatoriale Interno**

- **Date (da - a)** 15 ottobre 2003 - 28 febbraio 2004
• Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda usl n° 5 servizio veterinario di messina
• Tipo di azienda o settore Servizio sanitario nazionale
• Tipo di impiego Contratto di convenzione
• Principali mansioni e responsabilità **Medico veterinario convenzionato**

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- **Date (da – a)** 2002- 2004
- Nome e tipo di istituto di istruzione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- **Date (da – a)** 2003
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- **Date (da – a)** 2002
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
- **Date (da – a)** 1995 – 2001
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- **Date (da – a)** 1989-1994
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

PRIMA LINGUA Italiano

ALTRE LINGUE

- **Inglese**
- Capacità di lettura Buona
- Capacità di scrittura Buona
- Capacità di espressione orale Discreta

**CAPACITÀ E COMPETENZE
RELAZIONALI**

Ho acquisito la capacità di lavorare in gruppo per l'implementazione e la gestione di diversi progetti di ricerca nella diagnosi e profilassi di diverse malattie infettive.

Capacità di coordinare un gruppo per la risoluzione di problematiche sanitarie, ampia conoscenza di tutte le problematiche legate alle emergenze sanitarie di carattere europeo e mondiale (BSE, influenza Aviaria) ampia conoscenza della realtà locale degli alimenti di origine animale .

Ho praticato sport quali calcio, nuoto , equitazione.

**CAPACITÀ E COMPETENZE
ORGANIZZATIVE**

Sono in grado di adattarmi a diverse situazioni di lavoro di gruppo grazie all'esperienza acquisita durante la vita professionale e formativa

**CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE**

Ho una buona conoscenza dei sistemi operativi Vista,Windows Xp, Windows 95/98.

PATENTE O PATENTI

Patente A e B

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, 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 675/96 del 31 dicembre 1996.

Il sottoscritto autorizzo al trattamento dei dati personali ai fini del dlgs.30/06/2003 n.196

Corleone, lì 27/02/2012

firma