

# Curriculum Vitae Europass

Inserire una fotografia (facoltativo)

## Informazioni personali

Cognome(i)/Nome(i)

**Roccalto Salvatore**

Indirizzo(i)

Via G.Romagnosi 3, 05100 Terni

Telefono(i)

3358086949

Fax

E-mail

[roccaltos@virgilio.it](mailto:roccaltos@virgilio.it)

Cittadinanza

Italiana

Data di nascita

24/07/1960

Sesso

Maschile

## Settore professionale

**Sanitario**

## Esperienza professionale

Dal 01/08/2014 libero professionista come Chirurgo Vertebrale presso il Centro Chirurgico Toscano Arezzo

Responsabile Struttura Semplice a valenza Dipartimentale "Gestione attività di Chirurgia Vertebrale"

Date

Dal 01/01/2013 al 31/07/2014

Incarico di sostituzione ex art.18 CCNL2000 e s.i.m.- Struttura Complessa Ortopedia e Traumatologia P.O. Narni-Amelia

Dal 01/05/2013 al 28/02/2014

Dirigente Medico primo livello presso la Struttura Complessa di Ortopedia e Traumatologia P.O. Narni-Amelia dal 13/03/1991 al 31/12/2012; con incarico di Responsabile di Struttura Semplice di Patologia Vertebrale dal 31/03/2001 al 31/12/2009, lo stesso incarico è stato ridefinito con decorrenza 01/01/2010, come incarico di natura professionale per il passaggio al rapporto di lavoro di tipo non esclusivo.

Ufficiale Medico Esercito Italiano dal 01/08/1987 al 04/08/1988

Lavoro o posizione ricoperti

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tipo di attività o settore

## Istruzione e formazione

Date Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia  
Il giorno: 03/12/2001  
presso l'Università di Siena

Specializzazione in Chirurgia Generale  
Il giorno: 25/10/1993  
Presso l'Università di Perugia

Laurea in Medicina e Chirurgia  
Il giorno: 28/07/1986  
presso l'Università di Perugia

Titolo della qualifica rilasciata  
Principali tematiche/competenze professionali possedute

Chirurgo Vertebrale e Chirurgo Ortopedico, autore come primo operatore di oltre 4000 interventi chirurgici, massima esperienza nel trattamento chirurgico della disfunzione sacroiliaca mediante artrodesi con Sistema iFuse SI-BONE, ha raggiunto per tale patologia la più alta casistica operatoria italiana

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione  
Livello nella classificazione nazionale o internazionale

Facoltativo

### Capacità e competenze personali

Madrelingua(e)

**Madrelingua Italiana**

Altra(e) lingua(e)

**Inglese, spagnolo**

Autovalutazione

Livello europeo (\*)

**Lingua**

**Lingua**

Comprensione		Parlato		Scritto	
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale		
Scarso	Sufficiente	Scarsa	Scarsa	Scarso	
Sufficiente	Sufficiente	Sufficiente	Sufficiente	Scarso	

(\*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Capacità e competenze sociali

Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.

Capacità e competenze organizzative

Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.

Capacità e competenze tecniche

Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.

Capacità e competenze informatiche

Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.

Capacità e competenze artistiche

Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.

Altre capacità e competenze

Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.

Patente

Patente categoria B.

**Ulteriori informazioni**

Inserire qui ogni altra informazione utile, ad esempio interessi, referenze, ecc.

**Allegati**

Enumerare gli allegati al CV. (facoltativo)

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"