

**CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE**  
**FORMULATO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DPR 445/2000**  
**(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA')**

La sottoscritta **CHIARA LUCCHESI (MATR. 18478)**, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, a sensi e per gli effetti di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/00 e sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

i seguenti stati e fatti personali:

**Titoli di studio**

- LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO LM-13 IN FARMACIA E FARMACIA INDUSTRIALE conseguita presso UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO voto 110/110 E LODE in data 23/07/2015

\*\*\*\*\*

**Specializzazione**

- SPECIALIZZAZIONE IN FARMACIA OSPEDALIERA conseguita presso UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO voto 50/50 E LODE in data 22/10/2021 per una durata di anni QUATTRO

\*\*\*\*\*

**Altri titoli di studio** (master, dottorato di ricerca, etc, etc.)

- MASTER II LIVELLO IN DIREZIONE E MANAGEMENT DELLE AZIENDE SANITARIE presso UNIVERSITA' LUM DI BARI in data 29/06/2022 – durata 12 mesi, in fase di svolgimento.

\*\*\*\*\*

**Iscrizione Ordine Professionale** dei FARMACISTI della Provincia di TRAPANI dal 20/01/2016 n. posizione 1139

**Pubblicazioni /abstract / poster / altro** (indicare se allegate in originale o in copia resa conforme):

Titolo: VARIAZIONE DELLA CARICA VIRALE HCV DURANTE IL TRATTAMENTO FARMACOLOGICO CON BOCEPREVIR. STUDIO CONDOTTO PRESSO L'U.O.C. MALATTIE INFETTIVE DEL P.O. SANT'ANTONIO ABATE DI TRAPANI

Rivista scientifica / altro **88° Convegno Nazionale della Società Italiana di Biologia Sperimentale "Biologia e Salute Umana: Ricerca Pura e Traslazionale" CISEF, Villa Quartara, Genova 11-12 Dicembre 2015**

\*\*\*\*\*

**Attività di servizio alle DIPENDENZE di Pubbliche Amministrazioni o strutture private convenzionate SSN:**

<i>Ente (specificare sede)</i>	<i>dal</i>	<i>Al</i>	<i>qualifica</i>	<i>Tempo indeterm/determ*</i>	<i>tipologia oraria**</i>
A.O.U.P. PAOLO GIACCONE	08/02/2021	14/02/2022	FARMACISTA	DETERMINATO	Part time 70h/mese
OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO	15/02/2022	31/12/2023	DIRIGENTE FARMACISTA	DETERMINATO	Full time 38h/settimana
OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO	01/01/2024		DIRIGENTE FARMACISTA	INDETERMINATO	Full time 38h/settimana

\* specificare se rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato

\*\* specificare se full time o part time (specificare numero ore o percentuale)

\*\*\*\*\*

**Altre attività presso Pubbliche Amministrazioni**

Attività svolta nel profilo professionale di FARMACISTA assunto per la campagna vaccinale anti SARS COV-2 e per EMERGENZA SANITARIA DA COVID-19

presso (denominazione e sede ente) A.O.U.P. PAOLO GIACCONE

a titolo di

co.co.co       libero professionista       borsista

dal 08/02/2021 al 14/02/2022

Impegno orario mensile: 70 ore

\*\*\*\*\*

**Attività presso strutture private**

Attività svolta nel profilo professionale di FARMACISTA COLLABORATORE

presso (esatta denominazione e indirizzo struttura) FARMACIA SPINELLI DOTT. PELLEGRINO,  
CORSO VI APRILE, 118 ALCAMO (TP)

dal 02/10/2015 al 8/04/2016

Tempo determinato

Tempo parziale: per n. 30 ore settimanali

Attività svolta nel profilo professionale di FARMACISTA COLLABORATORE III LIVELLO presso (esatta denominazione e indirizzo struttura) FARMACIA MESSANA DOTT.SSA MIRIAM, VIALE UMBERTO I, 14 Castellamare del Golfo (TP)  
dal 18/04/2016 al 05/02/2021

Tempo **indeterminato**

Tempo parziale: per n. 20 ore settimanali

\*\*\*\*\*

**Partecipazione ad attività di aggiornamento, congressi, convegni, seminari, attinenti alla disciplina a concorso;**

Denominazione del corso: "NEW DRUG PREVENTION"

Ente organizzatore e luogo svolgimento UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO, DOTT. F. VENTURELLA, ISTITUTO MAGISTRALE STATALE VITO FAZIO ALLMEYER

Data/e di svolgimento 17/04/2015 num. giorni 1

Modalità svolgimento (indicare se uditore o relatore; se con esame finale o senza esame finale; se con ECM e quanti) RELATORE, NO ESAME FINALE, NO ECM

**Partecipazione ad attività di aggiornamento, congressi, convegni, seminari, attinenti alla disciplina a concorso;**

Denominazione del corso: "PROGETTO MOMAR: MODELLI OPERATIVI DI MANAGEMENT NELL'ARTRITE REUMATOIDE"

Ente organizzatore e luogo svolgimento Dynamicom Education SRL, SICILIA

Data/e di svolgimento 01 Gennaio - 30 Marzo 2018 num. giorni 5 oppure ore complessive.....

Modalità svolgimento (indicare se uditore o relatore; se con esame finale o senza esame finale; se con ECM e quanti) UDITORE, NO ESAME FINALE, N.7.8 ECM

**Partecipazione ad attività di aggiornamento, congressi, convegni, seminari, attinenti alla disciplina a concorso;**

Denominazione del corso: Campagna vaccinale Covid-19: la somministrazione in sicurezza

Del vaccino anti SARS-CoV-2/Covid-19

Ente organizzatore e luogo svolgimento ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA', CORSO FAD

Data/e di svolgimento 23/12/2020 - 15/06/2021 ore complessive 16

Modalità svolgimento (indicare se uditore o relatore; se con esame finale o senza esame finale; se con ECM e quanti) UDITORE, NO ESAME FINALE, N. 20.8 ECM

**Partecipazione ad attività di aggiornamento, congressi, convegni, seminari, attinenti alla disciplina a concorso;**

Denominazione del corso: CORSO TEORICO-PRATICO SULLA MEDICINA DI PRECISIONE E ONCOLOGIA MUTAZIONALE

Ente organizzatore e luogo svolgimento Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie, WEBINAR

Data/e di svolgimento 22/11/2021 num. giorni 1

Modalità svolgimento (indicare se uditore o relatore; se con esame finale o senza esame finale; se con ECM e quanti) UDITORE, SENZA ESAME FINALE, N. 10 ECM

**Partecipazione ad attività di aggiornamento, congressi, convegni, seminari, attinenti alla disciplina a concorso;**

Denominazione del corso: XLII CONGRESSO SIFO, Il farmacista promotore e interprete del cambiamento.  
Ente organizzatore e luogo svolgimento: Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie, ROMA

Data/e di svolgimento 14-17/10/2021 num. giorni 4

Modalità svolgimento (indicare se uditore o relatore; se con esame finale o senza esame finale; se con ECM e quanti) UDITORE, SENZA ESAME FINALE, NO ECM

\*\*\*\*\*

*Ai sensi e per gli effetti del DPR n. 445/2000, il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, attesta la veridicità delle dichiarazioni riportate nel presente curriculum.*

*Autorizzo, inoltre, il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs 196 del 30 giugno 2003, come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) ai fini dell'espletamento della procedura concorsuale e per l'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro.*

Si allega fotocopia fronte retro di un valido documento di identità personale.

Luogo e data PALERMO, 29/04/2024

**FIRMA**

