

INFORMAZIONI PERSONALI

Carmelo Violi



Residenza Piazza Risi, 23, 03049, Sant'Elia Fiumerapido, Frosinone
 Domicilio Via di santa Prisca, 15, 00153, Roma

3342231905

c_viol85@yahoo.it

Sesso Maschile | Data di nascita 02/05/1985 | Nazionalità Italiana

ESPERIENZA PROFESSIONALE

- 05 Luglio 2012 – 27 giugno 2017 **MEDICO SPECIALIZZANDO** v anno in anestesia, rianimazione, terapia intensiva e del dolore presso **POLICLINICO UMBERTO I**
 Università degli studi di Roma "LA SAPIENZA", P. le Aldo Moro, 5, 00185, Roma
 Policlinico Umberto I, Viale del Policlinico, 155, 00161 Roma
 Attività: Anestesia, rianimazione e terapia intensiva (ORDIN. 2009/2015)
- 01 Maggio 2016 – 01 Agosto 2016 **MEDICO SPECIALIZZANDO** v anno in anestesia, rianimazione, terapia intensiva e del dolore presso **OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU'**
 Università degli studi di Roma "LA SAPIENZA", P. le Aldo Moro, 5, 00185, Roma
 Ospedale pediatrico Bambino Gesù, Piazza di Sant'Onofrio, 4, 00146 Roma
 Attività: Anestesia, rianimazione e terapia intensiva (ORDIN. 2009/2015)
- Maggio 2016 – Giugno 2017 **MEDICO** volontario per **SAN PAOLO DELLA CROCE (118) SRL**
- 2011 – 2016 **MEDICO** volontario per **ARES LAZIO (118) per Appio Claudio SRL**
- 2011 – 2015 **MEDICO** volontario per **ARES LAZIO (118) per Croce Rosa italiana SRL**
- Febbraio 2014 **MEDICO** volontario per **AIRAMBULANCE**
- Luglio 2011 – giugno 2012 **MEDICO CHIRURGO** presso **CASA DI CURA PRIVATA SANT'ANNA**
 Casa di cura privata Sant'Anna, Via Herold Karl, 03043. Cassino FR

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- 27 Giugno 2017 **Specializzazione in Anestesia, Rianimazione, terapia intensiva e del dolore.**
 Università degli studi di Roma "LA SAPIENZA" P.LE Aldo Moro 5,00185, Roma
 Policlinico Umberto I, Viale del Policlinico, 155, 00161 Roma
- Febbraio 2017 **Corso BASIC LIFE SUPPORT**
 American heart association, Roma
- Febbraio 2015 **Corso ADVANCED LIFE SUPPORT**
 European resuscitation council, Roma

- Febbraio 2011 Iscrizione all'Albo Professionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Frosinone al n° 03784
- Novembre 2010 – Gennaio 2011 **Esame di stato di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo**
Università degli studi di Roma "LA SAPIENZA", P. le Aldo Moro, 5, 00185, Roma
- 21 Ottobre 2010 **Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia**
Università degli studi di Roma "LA SAPIENZA", P. le Aldo Moro, 5, 00185, Roma
Tesi: Effetti della terapia intensiva insulinica nei pazienti critici adulti: revisione sistematica della letteratura
- Settembre 1999 – Luglio 2003 **Diploma di maturità classica**
Liceo Classico G. Carducci, Cassino

COMPETENZE PERSONALI

Lingua madre Italiano

Altre lingue

	COMPRESIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
	Ascolto	Lettura	Interazione	Produzione orale	
Inglese	OTTIMO	OTTIMO	OTTIMO	OTTIMO	OTTIMO
Tedesco	BASE	BASE	BASE	BASE	BASE
Francese	BASE	BASE	BASE	BASE	BASE

Competenze informatiche Ottima padronanza degli strumenti di Microsoft Office

Competenze comunicative Ottime capacità comunicative

Competenze organizzative e gestionali Ottime competenze organizzative e gestionali

Patente di guida A, B

ULTERIORI INFORMAZIONI

Abstracts Induzione con sevo e intubazione con fibrobroncoscopio in chirurgia della colonna cervicale.
In: 63mo Congresso Nazionale SIAARTI, Firenze 28/8-1/9 2009. Minerva Anestesiologica 2009; 0715; 112.
Centola G, Bilotta F, Pizzichetta F, Dei Giudici L, Violi C, Titi L, Rosa G

Gestione perioperatoria del paziente nella chirurgia maxillo facciale.

In: 63mo Congresso Nazionale SIAARTI, Firenze 28/8-1/9 2009. Minerva Anestesiologica 2009; 0738: 112.

Centola G, Bilotta F, Dei Giudici L, Covotta M, Violi C, Stazi E, Rosa G.

Effetti della normoglicemia sull'outcome neurologico in pazienti con lesioni cerebrali emorragiche. In: 63mo Congresso Nazionale SIAARTI, Firenze 28/8-1/9 2009. Minerva Anestesiologica 2009; 0744: 112.

Centola G, Bilotta F, Cuzzone V, Doronzio A, Caramia R, Violi C, Rosa G.

Potassium sparing diuretics reduce potassium loss in patients receiving mannitol therapy.

In: Society of Neurosciences for Anesthesia and Critical Care annual meeting 2009. Journal Neurosurgical Anesthesiology 2009; 21: 387.

Giovannini F, Centola G, Titi L, Violi C, Rosa G, Bilotta F.

Educating anesthesiology residents to anesthesia for awake craniotomy.

In: Society of Neurosciences for Anesthesia and Critical Care annual meeting 2009. Journal Neurosurgical Anesthesiology 2009; 21:392.

Cuzzone V, Titi L, Violi C, Caramia R, Rosa G, Bilotta F.

Early postoperative cognitive recovery and postoperative delirium after propofol-based total intravenous anaesthesia or desflurane-based balanced anaesthesia: A randomized controlled trial.

In: the Annual Meeting of the European Society of Anaesthesiologist, Milan, Italy, June 6-9, 2009. European Journal of Anaesthesiology 2009; 26 (suppl 45): 9AP5-8, pp135.

Pizzichetta F, Doronzio A, Violi C, Rosa G, Bilotta F.

AutORIZZO il trattamento dei miei dati personali, ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003*, n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(art. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto VIOLA CRISTO

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

DICHIARA

1. di essere nato a ROSA prov. RM il 02/05/85
2. di essere residente a ROSA prov. RM C.A.P. 00142
in via BALARIN n. 8
domiciliato in _____ prov. _____ C.A.P. _____
in via _____ n. _____
telefono _____ cellulare 3342231905 email C_VIOLA85@VANDI.IT
3. di essere cittadino ITALIANO
4. di essere di stato civile CELIB (cognome coniuge _____)
5. di essere in possesso del diploma di laurea in: MEDICINA E CHIRURGIA
conseguito il 21/10 presso ROSA LA SAPIENZA con votazione _____
6. di essere iscritto al n. 03764 nell'Albo o elenco DEI MEDICI
tenuto da Pubblica Amministrazione FROSINONE di _____ a decorrere da 02/11
7. di appartenere all'ordine professionale MEDICI
8. di essere in possesso dei seguenti titoli _____
9. che il numero di codice fiscale è il seguente: VU1C1L85E024501Z
10. che il numero di partita IVA è il seguente: 02869400606
11. di essere nel pieno godimento dei diritti politici e civili;
12. di non essere in stato di fallimento o di interdizione o di inabilitazione
13. di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
14. di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare con immediatezza qualunque variazione attinente le dichiarazioni indicate in precedenza.

Il sottoscritto è a conoscenza che i dati personali contenuti nella presente istanza saranno trattati nel rispetto della normativa sulla privacy e saranno utilizzati esclusivamente al fine dell'iscrizione nel predetto Albo.

Allego alla presente fotocopia del documento di identità personale in corso di validità.

Frosinone, 11/01/19

Il dichiarante

