

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **DOTT. FRESILLI GIUSEPPE**

Indirizzo Via Tre Fontane SNC, Pontecorvo (FR) CAP 03037

Telefono Ufficio 0776 7692950 – Cellulare 3687070376

Fax 0776 7692904

E-mail [giuseppesfresilli@hotmail.it](mailto:giuseppesfresilli@hotmail.it)

Nazionalità ITALIANA

Luogo e Data di nascita PONTECORVO (FR) 14-01-1954

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

Dal 27/12/1993 al 12/03/2001 assunto come dipendente di ruolo a tempo indeterminato per la disciplina Organizzazione Servizi Sanitari di Base quale Dirigente Medico 1° livello, disciplina Organizzazione Servizi Sanitari di Base, ASL FROSINONE. ( Delibera n.1006 del 09/12/1993).

Dal mese di Ottobre 1998 a tutt'oggi, con qualifica di Dirigente Medico di Ruolo 1° livello presso Medicina Legale, Distretto D CASSINO - PONTECORVO con delibera definitiva n.2878 del 28/09/2001, e viene nominato componente della commissione Invalidi Civili, incarico che detiene fino al giorno in cui alla commissione ASL subentra quella dell'INPS.

Con decorrenza dal 05/10/2016 viene attribuito incarico di natura professionale denominato "Attività di Autorizzazione ausili protesici ed attività di certificazione Medico-Legale, presso il DISTRETTO D – Cassino" per la durata di 5 anni, contratto numero 384 del 03/08/2017.

Con delibera numero 603 del 15/05/2014 conferito incarico di natura professionale con anzianità superiore a 5 anni denominato "Attività di Consulenza, studio e ricerca per le prestazioni di Medicina Fiscale dei quattro distretti" – Distretto D, contratto

numero 217 del 11/06/2014. Verificato e valutato positivamente l'attività dell'incarico professionale del Collegio Tecnico in data 05/03/2014.

Dal 05/10/2010 al 04/10/2013 con delibera numero 168 del 04/10/2010 incarico di natura Professionale aziendale relativo ad "Attività di Consulenza e Ricerca per le prestazioni di Medicina Fiscale dei quattro Distretti" Distretto D - Cassino. Contratto numero 988 del 15/12/2010, incarico riconfermato nel 2014.

Dal 27/12/1993, assunto come dipendente di ruolo a tempo indeterminato, per la disciplina: Organizzazione Servizi Sanitari di Base assegnato al CUP ex USL-FR9 PONTECORVO e svolge anche attività di Medicina Legale ( Certificazioni varie, visite Necroscopiche, vaccinazioni obbligatorie età pediatrica ed adulti "vaccinazioni antiinfluenzale" visite fiscali ambulatoriali e domiciliari enti pubblici, medicina protesica, registro USL, cure climatiche e termali. Collaborazione con il Servizio Igiene Pubblica riguardo rilascio e rinnovo libretti sanitari, rilascio certificazioni per trasporto salme fuori comune e all'estero, trattamenti antiputrefattivi, estumuli, ecc...

Prima dell'assunzione in ruolo:

Attività di medico fiscale per conto dell'INPS di Cassino.

Dal 1989 al 1993 Medico di controllo e fisioterapia presso alcuni centri di FKT di ROMA convenzionati con le ASL avendo frequentato i primi due anni della Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione presso Università degli Studi di Roma "LA SAPIENZA".

Dal 10/08/1993 al 30/09/1993 assunto a tempo determinato presso l'ex ASL FR7 di Sora (FR) come medico addetto al CUP e servizio Igiene (Vaccinazioni Obbligatorie età pediatrica e sopralluoghi igienico sanitari su tutto il territorio.

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita il 06/12/1988 presso Università degli studi di Roma " LA SAPIENZA " discutendo la tesi " Valutazione statistica dei tempi di latenza distale motoria e sensitiva, del nervo mediano " con votazione 108/110.

Abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo nella prima sessione del mese di Aprile 1989.

Iscrizione all'Albo professionale dei Medici Chirurghi della provincia di Frosinone il 28/07/1989.



**CAPACITÀ E COMPETENZE  
ORGANIZZATIVE E  
GESTIONALI**

Ottime competenze organizzative-gestionali relativamente a capacità di decisione e risoluzione dei problemi, capacità di sintesi e di controllo, ecc... come risulta dalle schede di valutazione dei Dirigenti preposti.

PRIMA LINGUA

**ITALIANO**

ALTRE LINGUE

**FRANCESE**

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
TECNICHE**

Sufficiente conoscenza informatica, ampiezza di interessi, conoscenze tecniche e di ruolo come risulta dalle relative schede dei Dirigenti.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data PonteCORNO 24-12-2019

Firma 