

## CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

Il/La sottoscritto/a	cognome <b>FOSCHI</b>	nome <b>LUIGI</b>
----------------------	-----------------------	-------------------

nato il <b>12 GENN. 1953</b>	a <b>ROSETO DEGLI ABRUZZI</b>	prov. <b>TE</b>
------------------------------	-------------------------------	-----------------

### DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR n.445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, e consapevole che ai sensi dell'art.46 del medesimo decreto l'ASL di Teramo può acquisire direttamente gli atti comprovanti, sotto la propria responsabilità

**di essere in possesso della Laurea in MEDICINA VETERINARIA**  
conseguito in data **06 NOVEMBRE 1978**  
presso l'Università degli Studi di **BOLOGNA**

*Solo se titolo conseguito in stato diverso dall'Italia*

Riconoscimento a cura del ..... in data .....  
*(duplicare il riquadro in caso di necessità)*

**di essere iscritto all'albo dell'ordine degli veterinari della Provincia di TERAMO**

dal **19 DICEMBRE 1978** n° di iscrizione **162**

**di essere i possesso dei seguenti diplomi di specializzazione:**

1) Disciplina: **ISPEZIONE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE**

consegnata in data **28 NOVEMBRE 1981** presso l'Università di **NAPOLI – Facoltà di Medicina Veterinaria**

2) Disciplina:.....  
consegnata in data.....presso l'Università di.....

*Solo se titolo conseguito in stato diverso dall'Italia*

Riconoscimento a cura del, in data .....

**di avere prestato servizio con rapporto di dipendenza, in qualità di:**

profilo professionale **MEDICO VETERINARIO CONDOTTO** disciplina **IGIENE ALIMENTI e SANITA' ANIMALE COMUNI NOTARESCO e MORRO D'ORO**

dal **30 DICEMBRE 1978** al **31 MARZO 1981**

profilo professionale **MEDICO VETERINARIO EX CONDOTTO** disciplina **IGIENE ALIMENTI ( AREA B )**  
**ULS ATRI**

dal **01 APRILE 1981** al **30 APRILE 1982**

profilo professionale **MEDICO VETERINARIO EX CONDOTTO** disciplina **IGIENE ALIMENTI ( AREA B )**  
**ULS GIULIANOVA**

dal **01 MAGGIO 1982** al **31 DICEMBRE 1982**

profilo professionale **MEDICO VETERINARIO COLLABORATORE** disciplina **IGIENE ALIMENTI O.A.**

(**AREA B**) **ULSS GIULIANOVA**

dal **01 GENN. 1983** al **31 OTTOBRE 1988**

profilo professionale **MEDICO VETERINARIO DIRIGENTE COADIUTORE** disciplina **IGIENE ALIMENTI O.A.**

(**AREA B**) **ULSS GIULIANOVA**

dal **01 NOVEMBRE 1988** al **30 MARZO 1995**

profilo professionale **MEDICO VETERINARIO DIRIGENTE COADIUTORE** disciplina **IGIENE ALIMENTI O.A.**

(**AREA B**) **AUSL TERAMO**

Dal **01 APRILE 1995** al tutt'oggi

con rapporto

determinato

x indeterminato

a tempo pieno

con impegno ridotto, ore ..... settimanali

presso: (Azienda Sanitaria, Ente, privati, cc.) **AUSL 04 TERAMO**

di **TERAMO** – via Circonv. Ragusa n.

con interruzione dal servizio (*ad es. per aspettative, congedi, senza assegni*):

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

motivo interruzione o causa risoluzione rapporto .....

*(duplicare il riquadro ad ogni variazione)*

**di avere prestato attività di specialista ambulatoriale ex ACN**

nella branca di .....

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

con impegno settimanale pari a ore .....

dal ..... al .....

con impegno settimanale pari a ore .....

dal ..... al .....

presso: (Azienda Sanitaria, Ente, privati, cc.) ..... di .....  
..... (prov. ...) – via ..... , n. ....

*(duplicare il riquadro ad ogni variazione)*

**di avere prestato servizio con rapporto di lavoro autonomo (es. co.co.co, collaborazione libero professionista, prestazione occasionale)**

presso: (Azienda Sanitaria, Ente, privati, cc.) ..... di .....

..... (prov. ...) – via ..... , n. ....

profilo/mansione/progetto .....

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

con impegno orario settimanale di ore .....

motivo interruzione o cause risoluzione .....

**(duplicare il riquadro ad ogni variazione)**

**di aver effettuato attività di frequenza volontaria**

presso: (Azienda Sanitaria, Ente, privati, cc.) ..... di .....  
..... (prov. ...) – via ..... , n. ....  
dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)  
con impegno settimanale pari a ore .....  
dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)  
con impegno settimanale pari a ore .....

**(duplicare il riquadro ad ogni variazione)**

**Soggiorni di studio/addestramento**

(soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere, di durata non inferiore a **mesi tre**, con esclusione dei tirocini obbligatori)

presso ..... di .....  
..... (prov. ...) – via ..... , n. ....  
dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)  
con impegno settimanale pari a ore .....

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)  
con impegno settimanale pari a ore .....

**(duplicare il riquadro ad ogni variazione)**

**Ambiti di autonomia professionale** (indicare gli incarichi dirigenziali assegnati - ad es. incarico di alta professionalità, di direzione di struttura semplice, di struttura complessa...)

tipologia di incarico **Responsabile dell'Unità Operativa Carni (prot.1091\_AG /2001)**

dal **30-09-2001** al **14-11-2002**

presso **ASL106 TERAMO**

descrizione attività svolta **Coordinamento dei Veterinari della ASL sugli impianti di macellazione , sezionamento e trasformazione carni di origine animale, dislocati sul territorio provinciale**

**(duplicare il riquadro ad ogni variazione)**

**di aver frequentato i seguenti corsi di formazione manageriale**

dal ..... al .....  
presso.....  
contenuti del corso.....  
  
dal ..... al .....  
presso.....  
contenuti del corso.....

**(duplicare il riquadro ad ogni variazione)**

**di aver svolto attività didattica** (attività presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario – esclusa l’attività di relatore/docente in corsi di aggiornamento professionale, convegni, congressi)

presso..... nell’ambito del  
Corso di .....  
insegnamento ..... a.a.  
ore docenza ..... (specificare se complessive o settimanali)

**(duplicare il riquadro ad ogni variazione)**

**di essere autore** dei seguenti lavori scientifici – editi a stampa (indicare: titolo lavoro, pubblicazione, anno pubblicazione)

1 - .....

.....

2 - .....

.....

3 - .....

.....

**(duplicare le righe se insufficienti)**

**di aver collaborato alla redazione** dei seguenti lavori – editi a stampa (indicare: titolo lavoro, pubblicazione, anno pubblicazione)

1 - **ARCHIVIO VETERINARIO ITALIANO** Vol. 30 – n. 3-4 31-agosto-1989

Titolo del lavoro: **Ricerche sulle componenti lipidiche del sangue di cavallo**

Autori: M. Manfredini; L. Rizzi; **L. Foschi**

Riferimento bibliografici: ricercatori Facoltà di **Medicina Veterinaria** e Istituto Zootecnia e Nutrizione Animale Università degli Studi di Bologna

2 - **ZOOTECNICA INTERNATIONAL** Vol. febbraio 1995, 91-93

Titolo del lavoro: **Qualità microbiologica della carne di pollo**

Autori: Semprini P\_Battistini ML\_**Foschi L.**\_Migliorati G\_Pezzotti G.

Riferimento bibliografici: Veterinari ricercatori Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Teramo e **Veterinario ASL Giulianova**

3 - .....

.....

**(duplicare le righe se insufficienti)**

Di aver partecipato quale **UDITORE** ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari:

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DEL CORSO	PERIODO giorno/mese/anno dal/al	ore	LUOGO DI SVOLGIMENTO	ecm
AIVI	XIII° Congresso Nazionale AIVI	06-07-08 giugno 2003	22	Montesilvano PE	10
SIPA	41° Convegno Società Italiana di Patologia Aviare	04 febbraio 2002	8	Forlì	3

(duplicare le righe se insufficienti)

Di aver partecipato in qualità di **RELATORE** ai seguenti corsi, convegni, congressi:

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DEL CORSO	PERIODO giorno/mese/anno dal/al	ore	LUOGO DI SVOLGIMENTO	ecm
ASL TERAMO	CORSO DI ISPEZIONE DELLE CARNI AVIVOLE	11 e 12 giugno 2006	4	Teramo	(8)

(duplicare le righe se insufficienti)

#### Altre attività

- Graduazione delle funzioni: conferimento incarico di: IGIENE DELLE CARNI E LORO DERIVATI: IGIENE DEI PRODOTTI DELLA PESCA E LORO DERIVATI: IGIENE DEL LATTE, MIELE, UOVA E LORO DERIVATI- Con deliberazione n: 629 del 25 maggio 2009 con decorrenza dal 1° giugno 2009 per la durata di anni tre.
- CERTIFICATE of REGISTRAZION che FOSCHI LUIGI HA SUPERATO L'ESAME DEL CORSO PER AUDITOR/LEAD AUDITOR DI SISTEMI DI GESTIONE PER LA QUALITA' UNI EN ISO 9001:2008 (40 ore )

(duplicare le righe se insufficienti)

Dichiara, altresì, di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.lgs. n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e allega copia di documento di identità (carta d'identità) o di riconoscimento equipollente (passaporto, patente di guida, patente nautica, libretto di pensione, porto d'armi, tessere di riconoscimento, purché muniti di fotografia e di timbro o altra segnatura equipollente rilasciate da amministrazione dello Stato) in corso di validità.

Teramo, li 21 gennaio 2014

Il dichiarante Dr. Luigi Foschi

