

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	<b>ANNA LISA POZZI</b>
Data di nascita	<b>23/08/1966</b>
Qualifica	<b>Medico Chirurgo, Neurologia</b>
Telefono Ufficio	
Fax Ufficio	
E-mail istituzionale	<b>annalisa.pozzi@asst-ovestmi.it</b>

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

01/08/2020 ad oggi	
Nome e indirizzo datore Lavoro	<i>ASST Ovest Milanese</i>
• Tipo di azienda o settore	Ospedale di Legnano
• Tipo di impiego	Incarico a tempo indeterminato di Medico Specialista Ambulatoriale Interno di Neurologia presso U.O. di Neurologia, Direttore Dr. A. Prella
• Principali mansioni e responsabilità	Visite specialistiche neurologiche Ecodoppler-TSA
01/08/2001- 31/07/2020	
	ASST Valle Olona
	Presidio di Gallarate
	Dirigente Medico di I livello di Neurologia, presso S.C. di Neurologia e Stroke Unit
	Direttore D.Zarcone
01/05/2000-31/07/2001	
	AO di Legnano
	Ospedale di Magenta
	Incarico a tempo determinato di Medico Specialista Ambulatoriale di Neurologia, Direttore Prof. Novi
01/01/1996-30/04/2000	
	Istituto Neurologico C. Besta - Milano
	Servizio di Neurofisiologia Clinica
	Medico Contrattista
	Direttore Prof. G Avanzini
01/01/1993-31/12/1995	
	Istituto Neurologico C. Besta – Milano
	U.O. Neurologia II
	Medico Borsista
	Direttore Dr. A. Boiardi
1/10/1990-31/12/1992	
	Università degli studi di Milano
	Ospedale Luigi Sacco – U.O. Medicina II
	Periodo di internato come studente universitario e come medico volontario
	Direttore Prof. Alberto Malliani

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (01/09/2013-31/07/2020)</li><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>	Incarico di Alta Specializzazione di Responsabile Centro Regionale per l'Epilessia ASST Valle Olona S.C. Neurologia e Stroke Unit Direttore Dr. D. Zarcone
17/10/1997	Diploma di Specializzazione in Neurofisiopatologia, Università degli Studi di Pavia Votazione 50/50 e lode
21/11/1992	Attestato di abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo Università degli Studi di Milano
05/10/1992	Laurea in Medicina e Chirurgia Università degli studi di Milano Votazione 110/110 e lode
04/07/1985	Maturità Scientifica Liceo Scientifico Bertrand Russell Milano

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### PERSONALI

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*

Ambulatori di II Livello di Epilessia  
Attività diagnostica di lettura EEG, EEG in privazione di sonno, Video-EEG, Polisonnografia  
Ecodoppler-TSA

### MADRELINGUA

**ITALIANA**

### ALTRE LINGUA

### INGLESE

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Capacità di lettura</li><li>• Capacità di scrittura</li><li>• Capacità di espressione orale</li></ul> | <p>ECCELLENTE</p> <p>ECCELLENTE</p> <p>BUONO</p> |
|---|--|

## CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

BUONA CONOSCENZA DEI SISTEMI OPERATIVI WINDOWS E MAC; BUONA CONOSCENZA DEI PROGRAMMI OFFICE

## PATENTE O PATENTI


B

Il sottoscritto:

- è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali;
- autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dal Regolamento UE 2016/679 del 27.4.2016 (GDPR – General Data Protection Regulation);
- è consapevole che il presente curriculum vitae verrà pubblicato nella pagina Amministrazione Trasparente del sito web dell'ASST Ovest Milanese, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".

LUOGO Legnano DATA 15/09/2020

NOME COGNOME

\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_