FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	Trianni Giorgio
Indirizzo	Via Agrigento, 30 73014 Gallipoli (Le)
Telefono	
E-mail	trianni.giorgio@libero.it
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	23.04.1952

ESPERIENZA LAVORATIVA

• *Date*	**marzo 1979-gennaio 2003 Dirigente Medico U.O.C. Neurologia e Neurofisiopatologia P.O. Francesco Ferrari Casarano- Asl/Le**
• *Nome e indirizzo del datore di lavoro*	Asl/Le
• *Tipo di azienda o settore*	Azienda pubblica Asl/Le
• *Tipo di impiego*	Direttore di Struttura Complessa Nrl e S.U. Asl/Le
• *Principali mansioni e responsabilità*	Direttore di Struttura Complessa Nrl e S.U. Asl/Le
• *Date*	**gennaio 2003-giugno 2005 incarico Direttore U.O.C. Neurologia e Neurofisiopatologia P.O. Francesco Ferrari Casarano- Asl/Le**
• *Nome e indirizzo del datore di lavoro*	Asl/Le
• *Tipo di azienda o settore*	Azienda pubblica Asl/Le
• *Tipo di impiego*	Direttore di Struttura Complessa Nrl e S.U. Asl/Le
• *Principali mansioni e responsabilità*	Direttore di Struttura Complessa Nrl e S.U. Asl/Le
• *Date*	**giugno 2005- gennaio 2009 Direttore U.O.C Neurologia e Neurofisiopatologia P.O. Francesco Ferrari Casarano**
• *Nome e indirizzo del datore di lavoro*	Asl/Le
• *Tipo di azienda o settore*	Azienda Pubblica Asl/Le
• *Tipo di impiego*	Direttore di Struttura Complessa Nrl e S.U. Asl/Le
• *Principali mansioni e responsabilità*	Direttore di Struttura Complessa Nrl e S.U. Asl/Le
• *Date*	**febbraio 2009-marzo 2019 Direttore U.O.C. di Neurologia e Stoke Unit P.O. Vito Fazzi Asl/Le.**
• *Nome e indirizzo del datore di lavoro*	Asl/Le
• *Tipo di azienda o settore*	Azienda pubblica Asl/Le
• *Tipo di impiego*	Direttore di Struttura Complessa Nrl e S.U. Asl/Le
• *principali mansioni e responsabilità*	Direttore di Struttura Complessa Nrl e S.U. Asl/Le

• Date *• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione*	**Clinica Neurologica Università Degli Studi di Perugia** **MASTER II LIVELLO IN MALATTIE CEREBROVASCOLARI, DEMENZE, PARKINSON E PARKINSONISMI**
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio *• Qualifica conseguita* *• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)*	
• Date *• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione*	**MASTER II LIVELLO IN DISTURBI DEPRESSIVI, CEFALEE ED EPILESSIA**
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio *• Qualifica conseguita* *• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)*	
CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI *Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*	
Madrelingua	**Italiano**
Altra lingua	**Francese - Inglese**
• Capacità di lettura	**buono**
• Capacità di scrittura	**elementare**
• Capacità di espressione orale	**buono**

ULTERIORI INFORMAZIONI

- Membro della Società Italiana di Neurologia (SIN), di Psichiatria (SIP),
- Docente per circa 10 anni presso la Scuola Infermieri del P.O. di Casarano
- Collaboratore scientifico con la Scuola di Specializzazione in Neurologia Università degli Studi di Bari e con il Dipartimento di Biotecnologie Università del Salento
- Membro della Società Italiana dei Neurologi Neurochirurghi e Neuroradiologi Ospedalieri (SNO), della Società Italiana Demenze (SINDEM), della Lega Italiana Malattia di Parkinson e Malattie Extrapiramidali (LIMPE) ·
- Socio della Lega Italiana Contro le Epilessie (LICE), della Società Italiana Malattie Cerebrovascolari (SIS)
- Autore di numerose pubblicazioni su riviste nazionali ed internazionali (Neurology, Stroke, Rivista Italiana di Neurologia, Movements Disorders)
- Relatore e moderatore in occasione di convegni e congressi scientifici
- Attualmente coordinatore di un gruppo di lavoro per diagnosi, terapia, malattie neurodegenerative (Demenze, Parkinson, Parkinsonismi, Epilessie, Cefalee).
- Consulente Neurologo presso struttura neuroriabilitativa, libero professionista.

ALLEGATI

<<<<<<<<<

Data 03.01.2021

In fede

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 GDPR 679/16.