

## Curriculum formativo e professionale

Dichiarazione sostitutiva a.s. Artt. 46 u.47 del DPR 445/2000  
(Utilizzo da parte della Commissione)

### Allegato 2

Il/la sottoscritto/a/o:

STEFANO EGIDI

consapevole delle sanzioni previste, applicabili in caso di false dichiarazioni a suo carico come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000 e

### D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità le segg. stati, fatti e qualità personali:

<b>Laurea magistrale in:</b> MEDICINA E CHIRURGIA	<b>Università:</b> VERONA	<b>Data:</b> 22/3/1991
<b>Riconoscimento (se conseguito all'estero):</b>	<b>Università, Provincia, Ministero:</b>	<b>Data:</b>
<b>Specializzazione in:</b> PSICHIATRIA	<b>Università:</b> VERONA	<b>Data:</b> 24/10/1996
<b>Riconoscimento (se conseguito all'estero):</b>	<b>Università, Provincia, Ministero:</b>	<b>Data:</b>
<b>Altro (pe dottorato di ricerca, Master):</b> 1) - MASTER DI II LIVELLO IN PSICOFARMACOLOGIA CLINICA 2) - CORSO DI PERFEZIONAMENTO UNIVERSITARIO "CULTURA DELLA TERAPIA"	<b>Università, altro:</b> 1) - UNIVERSITA' VITA SALUTE SAN RAFFAELE, MILANO 2) - UNIVERSITA' DI VERONA	<b>Data:</b> 30/10/2009 1/12/2022
<b>Riconoscimento (se conseguito all'estero):</b>	<b>Università, Provincia, altro:</b>	<b>Data:</b>
<b>Iscrizione all'albo prof. Ie, luogo:</b> VERONA	<b>Provincia/Paese:</b> ITALIA	<b>Data:</b> 26/6/1991
<b>Formazione manageriale, luogo:</b>	<b>Università, Provincia, altro:</b>	<b>Data:</b>
<b>Formazione complementare, luogo:</b>	<b>Università, Provincia, altro:</b>	<b>Data:</b>
<b>Soggiorni di studio o di addestramento professionale ed esperienze professionali</b> successive all'acquisizione della specializzazione, per attività attinenti alla disciplina in strutture, italiane o estere, di durata non inferiore a 3 mesi:		
<b>Tipologia soggiorno:</b>	<b>Tipologia struttura:</b>	<b>periodo (dal - al):</b>



**Attività didattica/abilitazione** (Incarichi, etc.):

Ente/ Amministrazione	Figura prof.le Inquadramento e indicazione della disciplina	periodo (dal - al) indicare la data precisa	A	M	G	h
			Anno	Mese	Giorni	Ore.
		-				
		-				
		-				
		-				
		-				

**Corsi , congressi, convegni, seminari** (ai sensi della lista allegata, datata e firmata):

in qualità di	ambito	periodo	quantità
relatore/ricer	internazionale	negli ultimi 5 anni	
relatore/ricer	nazionale	negli ultimi 5 anni	3 TRE
partecipante	internazionale/nazionale	negli ultimi 5 anni	27 VENTISETTE

**Appartenenze diverse** (Società, Commissioni, Organizzazioni, etc. ):

Ente/ Amministrazione	Incarico Denominazione e disciplina	periodo (dal - al) indicare la data precisa	A	M	G
			Anno	Mese	Giorni
		-			
		-			
		-			
		-			
		-			

**Pubblicazioni** (le 5 pubblicazioni più importanti degli ultimi 10 anni):

Titolo/Descrizione	Libro, rivista, etc.	Data	1.	2.	*
			Autore	Autore	Autore

**Numero di pubblicazioni pubblicate a stampa e allegate come::**

1. Autore	2. Autore	3. Autore	*Autore	*Autore	*Autore

\*= inidcazione numerica di Autore/Co-Autore

**Idoneità** (nazionale/provinciale):

Procedura/Descrizione	Figura prof.le/incarichi	Data
CONCORSO PUBBLICO BOLZANO	DIRETTORE SERV. PSICHIATRICO	30/3/2009
CONCORSO PUBBLICO TRENTO	DIRETTORE SERV. STRUTT. COMPLESSA	4/4/2012
CONCORSO PUBBLICO MERANO	DIRETTORE SERV. STRUTT. COMPLESSA	12/4/2014

Data: 19/5/2025