

**FORMATO EUROPEO PER IL  
CURRICULUM VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **TERESA CANDREVA**  
Indirizzo Via Gobetti n° 2. 74121 Taranto  
Telefono +390997327484, cell. +393474417935  
E-mail **teresacandрева@gmail.com**

Nazionalità Italiana

Data di nascita 11 gennaio 1974

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date Aprile 2009 – ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL Taranto
- Tipo di impiego **Medico di Categoria per la Commissione Medica per l'accertamento del sordomutismo**
  
- Date 15 Giugno 2010 – ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL Taranto
- Tipo di azienda o settore Distretto Socio Sanitario n°3, 4, n°5 e Ospedale Moscati
- Tipo di impiego **Titolare di incarico a tempo indeterminato di Specialista Ambulatoriale Convenzionato Interno per la branca di Audiologia**
  
- Date 15 Giugno 2009 – 15 Giugno 2010
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL Taranto – D. S. S. n°5
- Tipo di impiego **Incarico annuale di Specialista Ambulatoriale Convenzionato interno per la branca di Audiologia**
  
- Date 09 Febbraio 2009 – 31 Maggio 2009
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL BAT U.O. di ORL Presidio Ospedaliero di Andria
- Tipo di impiego **Dirigente Medico di Otorinolaringoiatria**

• Principali mansioni e responsabilità      Attività clinica, diagnostica e chirurgica

• Date      2008 – 2010

• Nome e indirizzo del datore di lavoro      ASL Taranto e ASL Bari

• Tipo di impiego      **Supplenza di Specialistica Ambulatoriale per un totale di 778 ore**

• Date      01/07/2008 – 31/08/2008 e 04/07/2009 – 31/08/2009

• Nome e indirizzo del datore di lavoro      ASL Taranto – Presidio Sanitario Turistico di Campomarino  
Distretto di Manduria

• Tipo di impiego      **Medico di Guardia**

• Date      Ottobre – Dicembre 2007

• Nome e indirizzo del datore di lavoro      ASL Bari Distretto di Putignano

• Tipo di impiego      **Medico per il Servizio di Continuità Assistenziale**

#### ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date      Luglio 1992

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione      Liceo Classico Quinto Ennio Taranto

• Qualifica conseguita      **Diploma di Maturità Classica**

• Date      19/05/2003

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione      Università degli Studi di Bari – Facoltà di Medicina e Chirurgia

• Qualifica conseguita      **Laurea in Medicina e Chirurgia** con votazione di 106/110  
**Tesi di Laurea in Otorinolaringoiatria** dal titolo “ La Rinosectoplastica”

• Date      II sessione 2003

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione      Università degli Studi di Bari – Facoltà di Medicina e Chirurgia

• Qualifica conseguita      **Abilitazione all’Esercizio della Professione di Medico Chirurgo**

con iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi della provincia di Taranto dal Gennaio 2004 alla posizione n. 2857

- Date 17/12/2007
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Bari – Facoltà di Medicina e Chirurgia
  - Qualifica conseguita **Specializzazione in Audiologia e Foniatria** con votazione di 50/50 e lode. **Tesi di Specializzazione** dal titolo “Studio della tipizzazione linfocitaria in pazienti affetti da idrope endolinfatica ritardata”. (G.U. n. 82 del 07 aprile 2006 “Modifica e integrazione delle discipline equipollenti”)
- 
- Date 18/12/2009
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Roma “Tor Vergata” – Facoltà di Medicina e Chirurgia. Biennio Accademico 2007/2008 – 2008/2009
  - Qualifica conseguita **Master Universitario di II livello in “Allergologia e Immunologia Pediatrica Avanzata”** con votazione di 110/110 e lode. **Tesi di Master** dal titolo “Riniti allergiche e non allergiche dei nuotatori: aspetti clinici e citologici”
- 
- Date 11/12/2014
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Roma “La Sapienza” – Facoltà di Medicina e Odontoiatria. Anno accademico 2013/2014
  - Qualifica conseguita **Master Universitario di II livello in “Diagnosi e terapia del russamento e delle apnee del sonno”** con votazione di 110/110 e lode. **Tesi di Master** dal titolo “Variazione dell’infiltrato cellulare nasale in pazienti utilizzatori di nCPAP per OSAS: valutazioni preliminari”.
- 
- Date Dicembre 2006
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione ASL BA/4
  - Qualifica conseguita **Attestato per il Corso Regionale di Emergenza Sanitaria Territoriale**

PUBBLICAZIONI SU RIVISTE  
INTERNAZIONALI E SU ATTI  
CONGRESSUALI.

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
PERSONALI**

**MADRELINGUA**

**Italiano**

**ALTRE LINGUE**

- Lingua
- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione  
orale

**Inglese**  
Buona  
Buona  
Buona

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
TECNICHE**

Buona conoscenza dei programmi Word, Excel, Power Point, Outlook Express, Internet Explorer del sistema operativo WINDOWS 95, 98 e 2000, XP, Vista.

**PATENTE O PATENTI**

Patente di guida B

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

Taranto, li 24/01/2018

Firma

Teresa Candreva