

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **lalongo Immacolata**
Telefono **06/ 56487008**
Fax
E-mail **poliambulatorio.acilia@aslroma3.it**

Nazionalità **Italiana**
Data di nascita **03.04.1955**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a)
 - dal 2010 a tutt'oggi medico psichiatra per la medicina legale asl rm3
 - dal 2002 al 2010 incarico dirigenziale di alta specializzazione per l'assistenza residenziale sdsd distretto II
 - dal 1998 al 2002 dirigente medico psichiatra asl rmd distretto II
 - dal 1990 al 1998 dirigente medico presso sdsd asl LT
 - dal 1989 al 1990 assistente medico presso malattie infettive ospedale s.m. goretta latina
 - dal 1983 al 1989 medico di base presso la asl LT

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
Asl RM3 via Casal Bernocchi, 73 Roma

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Nel 1996 Specializzazione in Psichiatria presso l'Università di Tor Vergata ,Roma(Legittimato all'esercizio dell'attività psicoterapeutica ex art. 3 legge 18 febbraio 1989, n 56)
- Nel 1985 Specializzazione in Tisiologia e Mal. App. Respiratorio presso l'Università La Sapienza, Roma
- Nel 1982 Laurea In Medicina e Chirurgia presso l'Università La Sapienza, Roma

CONOSCENZE LINGUISTICHE

MADRELINGUA **Italiano**

ALTRE LINGUA

INGLESE: LIVELLO BASE

**PARTECIPAZIONE A CONVEGNI E
SEMINARI E PUBBLICAZIONI,
COLLABORAZIONE A RIVISTE.**

Corso di Perfezionamento: Formazione Manageriale operatori sanitari

Partecipazione a vari convegni, seminari, congressi.

PATENTE O PATENTI **B**

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.