

## CURRICULUM PROFESSIONALE

in relazione a quanto previsto dal comma 1 dell'art.21 della Legge 18 giugno 2009 n. 69

### INFORMAZIONI PERSONALI

COGNOME, Nome

Data di nascita

Posto di lavoro e indirizzo

Profilo professionale e data decorrenza  
con incarico attuale e data decorrenza

Telefono lavoro

E-mail istituzionale

ORDINE PROFESSIONALE

**RIGOGLIOSO VINCENZO**

**SPECIALISTA IN MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI E IN  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA IN QUIESCENZA**

### ESPERIENZA LAVORATIVA

- profilo professionale
- principali incarichi o mansioni svolte

**DAL 06/10/1986 AL 31/12/2018 SPECIALISTA ORTOPEDICO  
AMBULATORIALE INTERNO ASP 6 PA**

**DAL 1987 A OGGI SPECIALISTA IN MEDICINA LEGALE E DELLE  
ASSICURAZIONI HA ESPLETATO IL RUOLO DI CONSULENTE TECNICO  
DI UFFICIO PER I TRIBUNALI CIVILI DI PALERMO, TERMINI IMERESE,  
TRAPANI E MARSALA.**

**DAL 1990 AL 2015 PRESIDENTE DI COMMISSIONE INVALIDI CIVILI ASP 6  
- PA**

**DAL 09/02/2011 PROFESSORE A CONTRATTO DI "TECNICHE DIAGNO-  
STICHE DELLA DISABILITÀ" PRESSO LA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIO-  
NE IN GERIATRIA DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI PALERMO**

**DAL 01/01/2020 RAPPRESENTANTE ANMIC PRESSO CML INPS DI  
PALERMO**

### ISTRUZIONE

#### Titolo di studio

- Data
- Nome e tipo di istituto di istruzione
- titolo di studio
- note

**05/11/1979**

**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO**

**LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA**

**VOTO 86/110**

#### Specializzazione post laurea

- Data

**21/12/1982**

- Nome e tipo di istituto di istruzione
- specializzazione

**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PALERMO  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

- Data

**14/07/1986**

- Nome e tipo di istituto di istruzione
- specializzazione

**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI  
MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI**

**FORMAZIONE**

- Date (da - a)
- Nome e tipo di istituto di formazione
- corso / tirocinio / aggiornamento

**DAL 15/05/1998 AL 21/11/1998  
CENTRO RICERCHE E STUDI POST UNIVERSITARI A.S.A.S. - ROMA  
MASTER DI PERFEZIONAMENTO POST- UNIVERSITARIO IN MEDICINA  
ASSICURATIVA**

**FORMAZIONE**

- Date (da - a)
- Nome e tipo di istituto di formazione
- corso / tirocinio / aggiornamento

**ANNO ACCADEMICO 2000/2001  
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA "LA SAPIENZA"  
CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN: LA RESPONSABILITA'  
PROFESSIONALE MEDICA**

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

**Il Dott. Vincenzo Rigoglioso partecipa annualmente a corsi di aggiornamento organizzati dalle Società italiane di Ortopedia e Traumatologia e di Medicina Legale e delle Assicurazioni**

**CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI**

**NOVE LAVORI SCIENTIFICI CARTACEI DI MEDICINA LEGALE E ORTOPEDIA  
PUBBLICATI ED UN LAVORO SU SUPPORTO INFORMATICO (CD)**

**COMPETENZE INFORMATICHE**

- Office (Word)
- Office (Excel)
- Office (Access)
- Internet (navigazione, posta elettronica)

**SI**

**SI**

**SI**

**SI**

**Il sottoscritto, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n.445 del 28/11/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che quanto sopra riportato corrisponde al vero.**

**Data 05/11/2024**

**Firma**