



# Ministero della Giustizia

## Sistema Informativo del Casellario Certificato del Casellario Giudiziale (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)



Al nome di:

Cognome **FUGINI**  
Nome **CARLO**  
Data di nascita **09/12/1957**  
Luogo di Nascita **VOGHERA (PV) - ITALIA**  
Sesso **M**

sulla richiesta di: **INTERESSATO**  
per uso: **RIDUZIONE DELLA META' DELL'IMPOSTA DI BOLLO E DIRITTI: PER ESSERE ESIBITO IN OCCASIONE DI CANDIDATURA ELETTORALE (ART. 1 COMMA 14 LEGGE 3/2019)**

Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

**NULLA**

ESTRATTO DA: CASELLARIO GIUDIZIALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI PAVIA

PAVIA, 11/08/2020 11:35



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO  
(DI *MATIA FELICIA*)

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.

**\*\* AVVERTENZA \*\***

Certificato del casellario giudiziale - (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313) - al nome di:

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Luogo di Nascita</b>	<b>Data di nascita</b>	<b>Sesso</b>	<b>Paternità</b>	<b>Codice Fiscale</b>
FUGINI	CARLO	VOGHERA	09/12/1957	M		

Si attesta che nella Banca dati del Casellario Europeo NULLA risulta.

**Formato europeo per  
Il curriculum vitae**

**Informazioni personali**

Nome Carlo Fugini  
Indirizzo Voghera via Antonio Fogazzaro 10 cap 27058  
Telefono 0383/641130 - 3393219362  
Fax 0383/695079  
E-mail [carlo.fugini@virgilio.it](mailto:carlo.fugini@virgilio.it)  
Nazionalità italiana  
Data di nascita 09.12.1957

**Esperienza lavorativa**

Date ( da – a) Dal 01.10.2019 al 31.12.2019  
Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Pavia  
Tipo di azienda e settore Divisione Pediatria Ospedale Voghera  
Tipo di impiego Direttore f.f.  
Principali mansioni e responsabilità Direzione clinica ed organizzativa Divisione Pediatria – Nido Ospedale di Voghera e Nido dell’Ospedale Broni – Stradella

Date ( da – a) Dal 10.03.2014 alla data corrente  
Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Ospedaliera di Pavia – Ospedale di Voghera  
Tipo di azienda o settore Divisione Pediatria Voghera  
Tipo di impiego Incarico Dirigenziale di Responsabile della Struttura Semplice “ Nido e area perinatale “ afferente all’U.O.C. di Pediatria dell’Ospedale di Voghera  
Principali mansioni e responsabilità Controllo delle attività del Personale medico e paramedico che si avvicenda nel Nido dell’U.O. Di Pediatria con particolare riguardo all’applicazione delle linee guida da seguire nella cura delle malattie del neonato e delle situazioni d’emergenza , alla gestione dei rapporti con i genitori dei pazienti ricoverati, soprattutto per quanto riguarda lo stato di salute , la loro crescita ed i problemi inerenti all’alimentazione , incoraggiando le mamme ad allattare al seno . Controllo del registro degli screenings neonatali, controllo del corretto uso e manutenzione delle apparecchiature in uso al Nido

Date (da - a) Dal 16.09.2012 al 31.10.2012  
Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale Civile di Voghera - Azienda Ospedale Pavia- via Volturmo 14  
Tipo di azienda o settore Divisione Pediatria  
Tipo di impiego Medico Referente U.O. Pediatria Ospedale Civile Voghera e Neonatologia Ospedale Stradella

Date (da - a) Dal 31.01.2003 al 31.12.2014  
Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale Civile di Voghera – Azienda Ospedale Pavia- via Volturmo 14  
Tipo di azienda o settore Divisione di Pediatria  
Tipo di impiego Responsabile dell’Ambulatorio di Allergologia della Divisione di Pediatria con Incarico dirigenziale di alta specializzazione  
Principali mansioni e responsabilità Gestione dell’ambulatorio divisionale dedicato alle problematiche allergiche con visite mediche , esecuzione prick test e misurazioni funzionalità respiratoria ( spirometria ), prescrizione di vaccini desensibilizzanti

Date (da - a) 06.12.1996 alla data corrente  
Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale Civile di Voghera – azienda Ospedaliera Pavia – via Volturmo 14  
Tipo di Azienda o settore Divisione di Pediatria  
Tipo di impiego Dirigente Medico 1° livello ( tempo indeterminato )- disciplina Pediatria  
Principali mansioni e responsabilità

<i>Date (da – a)</i>	21.06.91 a 05.12.1996
<i>Nome ed indirizzo del datore di Lavoro</i>	Ospedale Civile di Voghera – Azienda Ospedali Pavia - via Volturmo 14
<i>Tipo di azienda o settore</i>	Divisione di Pediatria
<i>Tipo di impiego</i>	Assistente Medico ( tempo indeterminato )- disciplina Pediatria
<i>Principali mansioni e responsabilità</i>	Assistenza in Sala Parto sia al neonato sano che patologico . Attività assistenziale ai neonati nel nido e ai ricoverati nel Reparto di Pediatria. Attività di consulenza per il Pronto Soccorso per l'area pediatrica. Attività ambulatoriale pediatrica divisionale Attività di consulenza in reperibilità notturna e festiva per la Sala Parto dell'Ospedale di Broni
<i>Date (da – a)</i>	16.10.1990 a 15.06.1991
<i>Nome e indirizzo del datore di Lavoro</i>	Ospedale Civile di Voghera – Azienda Ospedali Pavia - via Volturmo 14
<i>Tipo di azienda o settore</i>	Divisione di Pediatria
<i>Tipo di impiego</i>	Assistente Medico ( non di ruolo ) – disciplina Pediatria
<i>Principali mansioni e responsabilità</i>	
<i>Date (da – a)</i>	23.06.1988 a 15.02.1989
<i>Nome e indirizzo del datore di Lavoro</i>	Ospedale Civile di Voghera – Azienda Ospedali Pavia – via Volturmo 14
<i>Tipo di Azienda o settore</i>	Servizi Sanitari di Base
<i>Tipo di impiego</i>	Assistente Medico ( non di ruolo ) – disciplina Pediatria
<i>Principali mansioni e responsabilità</i>	Attività pediatrica per i consultori di Voghera Attività pediatrica di consulenza per i Nidi del Comune di Voghera Visite pediatriche periodiche presso le prime classi delle scuole elementari di Voghera
<i>Date (da – a)</i>	12.09.1989 a 30.06.1991
<i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	U.S.S.L. 71 Valenza Po (AL)
<i>Tipo di Azienda o settore</i>	Pediatria di Base
<i>Tipo di impiego</i>	Convenzione a tempo indeterminato
<i>Principali mansioni e responsabilità</i>	
<i>Date (da – a)</i>	16.02.1988 a 06.11.1989
<i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	U.S.S.L. 79 Voghera (PV)
<i>Tipo di azienda o settore</i>	Guardia Medica prefestiva, festiva e notturna
<i>Tipo di impiego</i>	Convenzione a tempo indeterminato
<i>Principali mansioni e responsabilità</i>	
<i>Date (da – a)</i>	02.03.87 a 09.02.1988
<i>Nome e indirizzo del datore di Lavoro</i>	U.S.S.L. 56 Lodi
<i>Tipo di azienda o settore</i>	Guardia Medica prefestiva, festiva, notturna
<i>Tipo di impiego</i>	Convenzione a tempo indeterminato
<i>Principali mansioni e responsabilità</i>	
<i>Date (da – a)</i>	01.10.1985 a 01 02.1987
<i>Nome e indirizzo del datore di Lavoro</i>	U.S.S.L. 79 Voghera (PV)
<i>Tipo di azienda o settore</i>	Guardia Medica prefestiva , festiva e notturna
<i>Tipo di impiego</i>	Convenzione a tempo determinato
<i>Principali mansioni e responsabilità</i>	
<i>Date (da – a)</i>	1985 a 1987
<i>Nome e indirizzo del datore di Lavoro</i>	U.S.S.L. 79 Voghera (PV)
<i>Tipo di azienda o settore</i>	Pediatria e Medicina generale di Base
<i>Tipo di impiego</i>	Sostituzione dei Medici titolari di incarico

## *Principali mansioni e responsabilità*

### **Istruzione e formazione**

<i>Date (da – a)</i>	23.05.1988
<i>Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</i>	<i>Scuola di Specializzazione in Pediatria – Università degli studi di Pavia</i>
<i>Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</i>	
<i>Qualifica conseguita</i>	<i>Specializzazione in Pediatria</i>
<i>Date (da – a)</i>	<i>Aprile 1983</i>
<i>Nome e tipo di istituto di istruzione</i>	<i>Università degli Studi di Pavia</i>
<i>Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</i>	
<i>Qualifica conseguita</i>	<i>Abilitazione alla professione di Medico Chirurgo</i>
<i>Date (da – a)</i>	<i>25.02.1983</i>
<i>Nome e tipo di istituto di istruzione</i>	<i>Università degli studi di Pavia</i>
<i>Principali materie/ abilità professionali oggetto dello studio</i>	
<i>Qualifica conseguita</i>	<i>Laurea in Medicina e Chirurgia con votazione 110/110 e lode</i>

### **Capacità e competenze**

#### **Personali**

<i>Prima lingua</i>	<i>Italiano</i>
<i>Altre lingue</i>	<i>Francese</i>
<i>Capacità di lettura</i>	<i>buona</i>
<i>Capacità di scrittura</i>	<i>buona</i>
<i>Capacità di espressione orale</i>	<i>buona</i>

#### **Capacità e competenze**

##### **Relazionali**

*Vivere e lavorare con altre persone ,in ambiente multiculturale ,occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra ( ad es. cultura e sport) ecc.*

#### **Capacità e competenze**

##### **Organizzative**

*Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti , bilanci; sul posto di lavoro , in attività di volontariato ( ad es. cultura e sport) a casa, ecc.*

*Dal 2002 si occupa della gestione e della programmazione dei turni , degli Ambulatori e dei congedi ordinari del Personale Medico della U.O. Pediatria di Voghera*

<i>Capacità e competenze Tecniche</i>	<i>Conoscenza base dei sistemi operativi Windows e Word</i>
---------------------------------------	---

<i>Capacità e competenze Artistiche</i>	
<i>Musica, scrittura, disegno , ecc.</i>	

<i>Altre capacità e competenze</i>	
<i>Competenze non precedentemente</i>	
<i>Indicate</i>	

<i>Patente o patenti</i>	<i>Patente B</i>
--------------------------	------------------

### **Ulteriori informazioni**

**Allegati** 1) pubblicazioni scientifiche

2) partecipazione a corsi, congressi convegni

*Il sottoscritto è a conoscenza che , ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci , la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre , il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.*

Città \_\_\_\_\_ Voghera \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ 12.08.2020 \_\_\_\_\_

Nome e Cognome (firma )

---