

**CURRICULUM VITAE REDATTO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28.12.2000, N.**

**445**

**Il sottoscritto SABINO CIPRELLI**

*è consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi verrà punito ai sensi del Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emergesse la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera – art. 75 del D.P.R. n. 445/2000.*

Nome/ Cognome

SABINO CIPRELLI

Date	21/11/2022-30/11/2023
Lavoro o posizione ricoperti	Dirigente medico ospedaliero disciplina otorinolaringoiatria tempo determinato
Principali attività e responsabilità	
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASL TARANTO- Ospedale San Giuseppe Moscati
Tipo di attività o settore	
Date	01/12/2023 – 21/11/2024
Lavoro o posizione ricoperti	Dirigente medico ORL tempo indeterminato
Principali attività e responsabilità	
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASL FOGGIA ospedale Tatarella Cerignola
Tipo di attività o settore	
Date	24/02/2025 – oggi
Lavoro o posizione ricoperti	Specialista ambulatoriale orl a tempo indeterminato
Principali attività e responsabilità	3.5 ore settimanali
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASREM MOLISE AMBULATORIO MONTENERO DI BISACCIA
Tipo di attività o settore	
Date	01/07/2025 – OGGI
Lavoro o posizione ricoperti	Specialista ambulatoriale orl a tempo indeterminato
Principali attività e responsabilità	12 ORE SETTIMANALI
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASL TARANTO AMBULATORIO DI PULSANO
Tipo di attività o settore	
Date	01/08/2022 – 31/10/2022
Lavoro o posizione ricoperti	MEDICO SPECIALISTA IN OTORINOLARINGOIATRIA
Principali attività e responsabilità	Gestione ambulatorio specialistico OR (visita ORL, fibrolaringoscopia, audiometria tonale). Trattamento medico per la sordità rinogena (Politzer, cateterismo tubarico)
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Terme di Margherita di Savoia, Piazza Libert�, 1, 76016 Margherita di Savoia BT
Tipo di attivit� o settore	Otorinolaringoiatria, diagnosi e trattamento della sordit� rinogena, medicina termale
Date	01/05/2021 - 20/07/2021 23/05/2022- 22/05/2022
Lavoro o posizione ricoperti	Frequenza volontaria clinica ORL
Principali attivit� e responsabilit�	Assistente medico reparto specialistico ORL
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Klinikum Bielefeld Mitte, Teutoburger Str. 50, 33604 Bielefeld, Germania
Tipo di attivit� o settore	Otorinolaringoiatria, attivit� ambulatoriale e assistente di sala operatoria nella chirurgia ORL
Date	05/04/2022-18/05/2022
Lavoro o posizione ricoperti	Sostituzione ambulatorio specialistico ORL
Principali attivit� e responsabilit�	Ambulatorio ORL
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASL Taranto (presidi Grottaglie, Pulsano)
Tipo di attivit� o settore	ambulatorio specialistico ORL

**Incarichi di insegnamento di livello universitario**

Insegnamento universitario per personale non medico  
Ente: Università degli Studi di Bari  
Corso di Laurea in infermieristica polo di Taranto  
ore 12 di insegnamento frontale, crediti 1; Anno Accademico 2022/2023, 2023/2024, 2024/2025

**Istruzione e formazione**

Date 29/12/2017-20/12/2021  
Titolo della qualifica rilasciata DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE IN OTORINOLARINGOIATRIA  
Principali tematiche/competenze professionali acquisite Diagnosi e trattamento medico-chirurgico patologie del distretto testa-collo  
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"  
Livello nella classificazione nazionale o internazionale

Date 1/10/2009-28/02/2017  
Titolo della qualifica rilasciata LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA  
Principali tematiche/competenze professionali acquisite  
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"  
Livello nella classificazione nazionale o internazionale

Data 21-23/03/2019  
Titolo corso di formazione 62° Master di Citologia Nasale  
Sede Bari  
Ente organizzatore Matteo Gelardi

Data 11-13/2019  
Titolo corso di formazione 7° Master avanzato di Citologia Nasale  
Sede Bari  
Ente Organizzatore Matteo Gelardi

Data 5-7/07/2022  
Titolo corso di formazione 33rd Course on Microsurgery of the Middle Ear 2  
Sede Università di Wurzburg  
Ente organizzatore 29 ecm

Data 13-16/12/2022  
Titolo corso di formazione Corso di dissezione AUORL  
Sede Cremona  
Ente organizzatore Trecchi Human Academy

Data 4-6/07/2022  
Titolo corso di formazione 31

Ente organizzatore 12. Workshop "Microsurgery of the Ear and Hearing implants Halle-Rostock"  
Università di Rostock  
31 ecm

Data  
Titolo corso di formazione 2° Corso di Chirurgia Endoscopica del naso e dell'orecchio - Galatina 12-13-14-15 settembre  
Sede 2023 Clinica "S. Francesco"  
Ente organizzatore Provider Elle Center – Organizzatore Francesco Curatoli  
25 crediti ecm

Data  
Titolo corso di formazione 16-17/03/2023  
Sede  
Ente organizzatore 9. Expertenkurs – Aktuelle Aspekte der Diagnostik und Therapie beim Larynxkarzinom Hands-  
On Workshop  
(corso di aggiornamento e dissezione del carcinoma della laringe)  
Università di Ulm (Germania)  
9 crediti ecm

Data  
Titolo corso di formazione 12-13/06/2025  
Sede  
Ente organizzatore 11° CONGRESSO NAZIONALE AIOCC  
NAPOLI  
Organizzatore aiocc  
Segreteria organizzativa stilema srl  
10,5 crediti ecm

Data  
Titolo corso di formazione 18-21/06/2023  
Sede  
Ente organizzatore Skull Base Course  
Università di Zurigo Rämistrasse 71, 8006 Zürich, Svizzera  
32 crediti ecm

Data  
Titolo corso di formazione Meeting nazionale Accademy AUORL 2021 (RELATORE)  
Sede Relazione "una strana ipoacusia neurosensoriale"  
Ente organizzatore 27-28/11/2020 Milano

**Capacità e competenze  
personali**

Italiana

Madrelingua

Autovalutazione  
Livello europeo (C)  
**Lingua TEDESCA**  
**Lingua INGLESE**

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Letture	Interazione orale	Produzione orale	
B2	B2	B2	B2	B2
C1	C1	B2	B2	B2

Patente B

Ulteriori informazioni

**Allegati**

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" nonché del Regolamento Europeo n. 679/2016 e per gli adempimenti previsti dal D.Lgs. 14 marzo 2013, n.33 riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.

**Data** 11/08/2025

**Firma**

Si AUTORIZACION PUBLICA LEZIDPO

DEL SEGUROS CURRI EULU

ULFAO.

COMPRO 21/10/25

~ ~ ~