

**INFORMAZIONI PERSONALI**

Cognome e Nome	<b>SIVIERO SILVANO</b>
Data di nascita	<b>11/01/1963</b>
Qualifica	<b>DIRIGENTE MEDICO</b>
Amministrazione	
Incarico attuale	<b>DIRIGENTE MEDICO 1 LIVELLO</b>
Numero telefonico dell'ufficio	<b>0425 394224</b>
Fax dell'ufficio	<b>0425 394223</b>
E-mail istituzionale	<b>Siviero.silvano@azisanrovigo.it</b>

**TITOLI DI STUDIO E  
PROFESSIONALI ED ESPERIENZE  
LAVORATIVE**

Titolo di studio	Laurea in Medicina e Chirurgia
Altri titoli di studio e professionali	Specializzazione in Anestesia Rianimazione
Esperienze professionali (incarichi ricoperti)	
Capacità linguistiche	Inglese e francese
Capacità nell'uso delle tecnologie	buone
Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare)	aggiornamento costante inerente la disciplina (circa 30 eventi)