

**FORMATO EUROPEO PER IL  
CURRICULUM VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	<b>AIROLDI MARIO</b>
Indirizzo	
Telefono	
E-mail	

Nazionalità	Italiana
-------------	----------

Data di nascita	
-----------------	--

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

Date (da – a)	
	<p>Tirocinio Ospedaliero presso la Clinica Medica I Un. Torino - Cattedra di Oncologia Medica dal 1.3.81 al 31.8.81</p> <p>Titolare di Borsa di Studio Annuale dal 1.10.83 al 30.9.84 finalizzata alla ricerca medica con riferimento ad immunità e tumori - Finanziata AIRC - presso Cattedra di Oncologia Medica Un. Torino</p> <p>Titolare di Borsa di Studio Biennale Ricerca Sanitaria Finalizzata dal 23.12.85 al 23.12.87 presso Cattedra di Oncologia Medica Un. Torino</p> <p>Assistente Volontario in Oncologia presso la Cattedra di Oncologia Medica della Univ. Torino dal 1.9.81 al 11.11.85</p> <p>Assistente Volontario in Oncologia Endocrinologica presso la Clinica Medica I dal 11.11.85 al 30.12.90</p> <p>Coordinatore di Oncologia Medica del Gruppo Tumori della Testa e del Collo dell'Un. Torino presso l'Istituto di Otorinolaringoiatria dell'Un. di Torino dal 1.1.91 al 11.7.93</p> <p>Dal 12.7.93 Dirigente di I Livello in Oncologia presso l'Osp. S. Giovanni Antica Sede</p> <p>Membro del Gruppo di Lavoro Regionale su Neoplasie della Testa e del Collo istituito dalla Regione Piemonte.</p> <p>Dall'Aprile 1996 responsabile dell'unità Trapianto di Midollo Autologo Osp. S. Giovanni Antica sede (N. trapianti = 60 ; mortalità = 0 %)</p> <p>Dal 30.8.01 Responsabile Unità Operativa a Valenza Dipartimentale: "Terapie complesse e sperimentali in Oncologia Medica" presso il Dipartimento Oncologico dell'Osp. S. Giovanni Antica Sede.(scadenza 29.08.04)</p> <p>Redattore delle linee guida diagnostico-terapeutiche della Regione Piemonte per "Tumori della Testa e del collo" e dei "Tumori dell'esofago"</p> <p>In posizione funzionale GSU (unità semplice : Terapie ad alte dosi) dal 1.8.2002 al 1.9.2003 presso la Divisione di Oncologia Medica Osp. S. Giovanni Antica Sede</p>

	<p>Responsabile S.C. Oncologia Medica 2 dal 1.9.2004 al 30.9.2004</p> <p>Dal 1.9.2004 Direttore Struttura Complessa "Oncologia Medica 2" ASO Molinette.</p> <p>Dal 1.7.13 Vice Direttore Dipartimento di Oncologia Città della salute e della Scienza di Torino</p> <p>Dal 23.7.2021 Coordinatore Area Ospedaliera della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta</p> <p>Dal 23.7.2021 Coordinatore del Molecular Tumor Board del Piemonte e valle d'Aosta</p>
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	A.S.O. MOLINETTE
• Tipo di azienda o settore	A.S.O
• Tipo di impiego	DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA ONCOLOGIA MEDICA. COORDINATORE AREA OSPEDALIERA RETE ONCOLOGICA DEL PIEMONTE E DELLA VALLE D'AOSTA COORDINATORE DEL MOLECULAR TUMOR BOARD DELLA REGIONE PIEMONTE E DELLA VALLE D'AOSTA
• Principali mansioni e responsabilità	DIRETTORE

#### ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a)	
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Laurea in Medica e Chirurgia il 25.7.1980 presso l'Un. di Torino con voto 110 Lode e Dignità di Pubblicazione</li> <li>– Abilitazione alla professione il 24.12.80 con votazione 86/90</li> <li>– presso Un. Torino</li> <li>– Diploma di Specialista in Oncologia presso Un. Torino il 28.6.83</li> <li>– con voto 70/70 e Lode</li> <li>– Diploma di Specialista in Igiene e Medicina Preventiva -</li> <li>– Orientamento di :Igiene e Tecnica e Direzione Ospedaliera;</li> <li>– presso l'Un. di Torino il 7.7.1986 con voto 70/70</li> <li>– Diploma di Specialista in Otorinolaringoiatria presso l'Un. di</li> <li>– Torino il 23.11.94 con voto 70 e Lode/70</li> </ul>
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	MEDICO ONCOLOGO
• Qualifica conseguita	PRIMARIO ONCOLOGO
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	DIRIGENTE II LIVELLO

• Date (da – a)	
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	
• Qualifica conseguita	

**CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI**

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

PRIMA LINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

• Capacità di lettura

Inglese, spagnolo, francese

• Capacità di scrittura

inglese

• Capacità di espressione orale

Inglese, francese

• Capacità di lettura

• Capacità di scrittura

• Capacità di espressione orale

**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.*

MEMBRO SOCIETA' SCIENTIFICHE AIOM , ASCO  
EX COORDINATORE REGIONALE ASS .IT. ONCOL .MED.  
PRESIDENTE ONLUS A.N.A.P.A.C.A. (ASS VOLONTARI ASS. DOMICILIARE PAZ. CON NEOPLASIA)  
VICE PRESIDENTE ASS. ITALIANA ONCOLOGIA CERVICO CEFALICA

**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.*

COORDINAMENTO DI STRUTTURA ASSISTENZIALE COMPLESSA

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
TECNICHE**

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

CONOSCENZA ED USO DEI COMUNI PROGRAMMI WORD E VISTA

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
ARTISTICHE**

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

SUONATORE DILETTANTE DI CHITARRA

**ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE**  
*Competenze non precedentemente indicate.*

AUTORE DI 131 ARTICOLI SCIENTIFICI INDICIZZATI DA PUBMED  
EDITOR di 7 VOLUMI DEDICATI ALLA ONCOLOGIA MEDICA

PATENTE O PATENTI

**ULTERIORI INFORMAZIONI****ALLEGATI**

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, 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.

Torino 14/10/2025

AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONTENUTI NEL MIO CURRICULUM VITAE IN BASE AL D.Lgs.  
196 DEL 30.6.2003

NOME E COGNOME (FIRMA)  
(firmato in originale)  
AIROLDI MARIO