

**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 7 posti di Fisioterapista, Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari.**

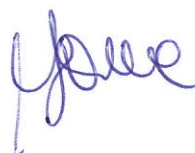
**Prova orale del 30 giugno 2023**

**Quesiti inerenti al profilo a concorso, nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire**

44. Riabilitazione post intervento di legamento crociato anteriore
45. Riabilitazione in emiplegico sinistro
46. Riabilitazione post frattura femorale sottoposta ad impianto di chiodo endomidollare
47. Riabilitazione in lesione cerebellare
48. Riabilitazione nella S. del Tunnel Carpale
49. Riabilitazione post distorsione di caviglia
50. Riabilitazione nella Sclerosi Multipla
51. Riabilitazione post frattura distale del radio
52. Riabilitazione post lesione tendine sovraspinato
53. Riabilitazione in algodistrofia
54. Riabilitazione post lesione totale cuffia dei rotatori
55. Riabilitazione nella lesione midollare
56. Riabilitazione post-impianto di protesi inversa di spalla
57. Riabilitazione nella Sclerosi laterale amiotrofica
58. Riabilitazione in epicondilite
59. Riabilitazione nella S. di Guillan-Barrè
60. Riabilitazione post frattura radio ed ulna in regione gomito
61. Riabilitazione in postumi di Paralisi Cerebrale Infantile
62. Riabilitazione nella Polineuropatia periferica
63. Riabilitazione in postumi di frattura polso con recente diagnosi di algodistrofia
64. Riabilitazione in distorsione di caviglia algodistrofica
65. Riabilitazione in frattura di rotula
66. Riabilitazione in frattura del terzo dito della mano
67. La presa in carico multidisciplinare in riabilitazione ed il ruolo del fisioterapista
68. Riabilitazione nel paraplegico
69. Riabilitazione cardio-respiratoria



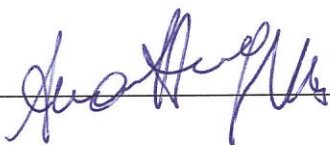
1/2



70. Riabilitazione nel Parkinson
71. Riabilitazione in prevenzione delle cadute nel paziente anziano fragile
72. Riabilitazione dell'arto superiore nel paziente emiplegico
73. Riabilitazione nel Neglet
74. Riabilitazione nella scoliosi
75. Riabilitazione nella coxartrosi
76. Riabilitazione nell'atassia cerebellare
77. Riabilitazione nella spasticità
78. Riabilitazione post-COVID
79. Riabilitazione del tetraplegico
80. Riabilitazione robotica
81. Riabilitazione nella stabilizzazione vertebrale L4-L5
82. Riabilitazione nella stenosi midollare lombare
83. Riabilitazione nella S. del piriforme

IL PRESIDENTE

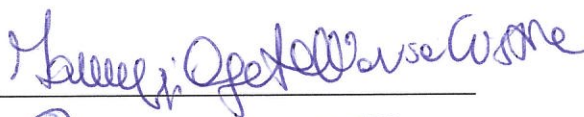
Dott. Giuseppe Quattrocchi



---

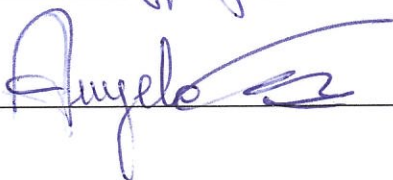
I COMPONENTI

Dott.ssa Agata Maria Cristina Iannuzzi



---

Dott. Angelo Casa



---

IL SEGRETARIO

Dott.ssa Graziana Rita Costa



---

**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 7 posti di Fisioterapista, Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari.**

**Prova orale del 30 giugno 2023**

**Quesiti lingua inglese  
estratti di articoli tratti da riviste scientifiche in lingua straniera**

44. Operating Characteristic (ROC) curve analysis was done to evaluate the diagnostic accuracy of OBV in diagnosing PD. The area under the curve (AUC) was calculated to estimate the optimal cut-off volume of the OB in diagnosing PD.
45. Several of the relevant characteristics are related to MDS-UPDRS scores, notably the dominant frequency and amplitude of the tremor component are significantly correlated ( $p < 0.01$ ) with tremor scores. Detecting upper-limb clinical tremors in PD patients using wearable sensors is feasible according to our findings.
46. Genetic factors, environmental factors, and gene-environment interactions have been found to modify PD risk, age at onset (AAO), and disease progression. The objective of this study was to explore the association of coffee drinking, aspirin intake, and smoking, with motor and non-motor symptoms in a cohort of 35,959 American patients with PD from the Fox Insight Study using generalized linear models.
47. Coffee drinkers had fewer problems swallowing but dosage and duration of coffee intake were not associated with motor or non-motor symptoms. Aspirin intake correlated with more tremor ( $p = 0.0026$ ), problems getting up ( $p = 0.0185$ ), light-headedness ( $p = 0.0043$ ), and problems remembering ( $p = 1 \times 10^{-5}$ ).
48. Smoking was directly associated with symptoms: smokers had more problems with drooling ( $p = 0.0106$ ), swallowing ( $p = 0.0002$ ), and freezing ( $p < 1 \times 10^{-5}$ ). Additionally, smokers had more possibly mood-related symptoms: unexplained pains ( $p < 1 \times 10^{-5}$ ), problems remembering ( $p = 0.0001$ ), and feeling sad ( $p < 1 \times 10^{-5}$ ). Confirmatory and longitudinal studies are warranted to investigate the clinical correlation over time.
49. Background Parkinson's disease (PD) is the second most common neurodegenerative disorder and seriously affects quality of life globally. Moxibustion is widely used to treat neurodegenerative diseases in the clinic and has achieved a beneficial clinical effect. However, strict control and high-quality randomized controlled trials are still lacking.
50. Therefore, this trial aims to evaluate the clinical efficacy and safety of moxibustion in patients with PD and preliminarily explore the underlying mechanism. Methods This is a randomized, single-blind and placebo-controlled trial design in which 70 eligible participants will be randomly divided into a moxibustion group and a sham moxibustion group. Baihui (DU20) and Sishenchong (EX-HN1) are selected for both groups.
51. Methods This is a randomized, single-blind and placebo-controlled trial design in which 70 eligible participants will be randomly divided into a moxibustion group and a sham moxibustion group. Baihui (DU20) and Sishenchong (EX-HN1) are selected for both groups. The treatment will be performed for 30 min per session, two sessions a week for 8 weeks. The mean change in MDS-UPDRS scores (including MDS-UPDRS II, III subscale scores and total scores) from baseline to the observation points will be the primary outcome.

A

1/5

gave

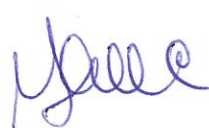
gro

just

52. Discussion In conclusion, the results of this trial will reveal whether moxibustion is effective for treating motor and nonmotor symptoms in PD. This trial will also preliminarily explore the underlying mechanism of the regulatory effect of moxibustion in PD, which will contribute to providing a theoretical basis for the treatment of PD.
53. All the above outcomes will be assessed at 4 and 8 weeks. Laboratory blood biochemical analysis and functional magnetic resonance imaging (fMRI) will be conducted at baseline and at the end of treatment to explore the potential mechanisms of moxibustion in regulating PD.
54. We performed liquid chromatography tandem mass spectrometry analysis with the targeted metabolomic kit Biocrates MxP Quant 500, in human brain cortex (Brodmann area 9) and putamen, to reveal metabolic changes characteristic of Parkinson's disease (PD) and PD-related cognitive decline. This case-control study involved 101 subjects (33 PD without dementia, 32 PD with dementia (cortex only), 36 controls).
55. We found changes associated with PD, cognitive status, levodopa levels, and disease progression. The affected pathways include neurotransmitters, bile acids, homocysteine metabolism, amino acids, TCA cycle, polyamines,  $\beta$ -alanine metabolism, fatty acids, acylcarnitines, ceramides, phosphatidylcholines, and several microbiome-derived metabolites.
56. Previously reported levodopa-related homocysteine accumulation in cortex still best explains the dementia status in PD, which can be modified by dietary supplementation. Further investigation is needed to reveal the exact mechanisms behind this pathological change.
57. Parkinson's disease (PD) is an age-related neurological disorder known for the observational differences in its risk, progression, and severity between men and women. While estrogen has been considered to be a protective factor in the development of PD, there is little known about the role that fluctuations in hormones and immune responses from sex-specific health experiences have in the disease's development and severity.
58. We sought to identify women-specific health experiences associated with PD severity, after adjusting for known PD factors, by developing and distributing a women-specific questionnaire across the United States and creating multivariable models for PD severity. We created a questionnaire that addresses women's specific experiences and their PD clinical history and deployed it through The Parkinson's Foundation: PD Generation.
59. To determine the association between womenspecific health factors and PD severity, we constructed multivariable logistic regression models based on the MDS-UPDRS scale and the participants' questionnaire responses, genetics, and clinical data. For our initial launch in November 2021, we had 304 complete responses from PD GENERation.
60. Univariate and multivariate logistic modeling found significant associations between major depressive disorder, perinatal depression, natural childbirth, LRRK2 genotype, B12 deficiency, total hysterectomy, and increased PD severity.
61. This study is a nationally available questionnaire for women's health and PD. It shifts the paradigm in understanding PD etiology and acknowledging how sex-specific experiences may contribute to PD severity. In







2/5

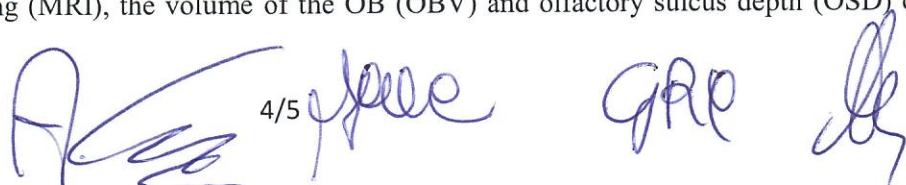


addition, the work in this study sets the foundation for future research to investigate the factors behind sex differences in PD.

62. The perception of everyday events implies the segmentation into discrete sub-events (i.e. event segmentation). This process is relevant for the prediction of upcoming events and for the recall of recent activities. It is thought to involve dopaminergic networks which are strongly compromised in Parkinson's disease (PD).
63. Indeed, deficits of event segmentation have been previously shown in PD, but underlying neuronal mechanisms remain unknown. We therefore investigated 22 persons with PD and 22 age-matched healthy controls, who performed an event segmentation task with simultaneous electroencephalography (EEG). Both groups had to indicate by button press the beginning of subevents within three movies showing persons performing everyday activities.
64. The segmentation performance of persons with PD deviated significantly from that of controls. Neurophysiologically, persons with PD expressed reduced theta (4–7 Hz) activity around identified event boundaries compared to healthy controls.
65. Together, these results point to disturbed event processing in PD. According to functions attributed to EEG activities in particular frequency ranges, the PD-related theta reduction could reflect impaired matching of perceptual input with stored event representations and decreased updating processes of event information in working memory and, thus, event boundary identification.
66. The segmentation performance of persons with PD deviated significantly from that of controls. Neurophysiologically, persons with PD expressed reduced theta (4–7 Hz) activity around identified event boundaries compared to healthy controls. Together, these results point to disturbed event processing in PD.
67. Parkinson's disease (PD) is a prevalent neurological movement disorder, pathologically characterized by the degeneration of dopaminergic cells, particularly in the pars compacta of the substantia nigra (SN). The resulting dopamine deficiency in nigrostriatal networks leads to cardinal PD motor symptoms such as tremor, rigidity, and bradykinesia .
68. Concerning coordinative aspects of motor behavior, persons with PD have particular difficulties with the initiation and sequencing of movements. Interestingly, similar, but less overt problems appear to prevail on perceptual levels, for example, regarding the segmentation of the continuous stream of sensory input<sup>2–4</sup> .
69. Possibly, this contributes to problems which persons with PD often experience in everyday routines, since event segmentation is assumed to enable predictions about upcoming events and, thus, flexible adaptations to possible changes in the environment<sup>5</sup> .
70. In the context of event perception, persons with PD show difficulties in processing event sequences and associated updating processes possibly due to impaired fronto-striatal network functions. For instance, compared to controls persons with PD performed worse when they had to order events chronologically and committed more sequencing errors during the generation of sub-events belonging to a superordinate event<sup>9–11</sup>.

A.  <sup>3/5</sup>   

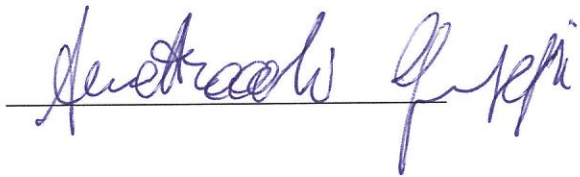
71. In addition, in a few behavioral studies PD-related knowledge deficits, that is, declined long-term memory representations of events were discussed. However, other investigators suggested unimpaired event knowledge processing, for example, due to a presumed relative preservation of associated parietal-temporal networks<sup>9,12,13</sup>.
72. However, it remained unclear which mechanisms contributed to this PD-related behavior, possibly relying on disturbed updating or retrieval functions of event representations. In this regard, investigating segmentation-related brain activities could help to delineate altered processing underlying corresponding abnormalities.
73. Interestingly, imaging studies examining neurophysiological correlates of event segmentation in healthy subjects showed widespread activations around the perception of event boundaries, including the angular gyrus, frontal, posterior medial and parahippocampal cortex, as well as hippocampal activity shortly after the perception of event boundaries.
74. Further, in a recent neurophysiological study, scalp electroencephalographic (EEG) signals were related to event boundary perception in healthy subjects<sup>20</sup>. Specifically, it was shown that the EEG signal was inter-individually similar while watching the same event sequences, whereby the revealed pattern was more stable (i.e. per time-point spatially more similar) within sub-events than across sub-events.
75. Interestingly, brain signals, as reflected by power changes in particular EEG frequency bands, have been associated to mechanisms important for event segmentation. For example, increases of so-called theta activity (4 to 7 Hz oscillatory EEG signals) were shown to be associated with the encoding and retrieval of episodic memory, integration of new information in working memory, and cognitive control<sup>21–23</sup>.
76. In the context of event segmentation, altered theta activity in the PD group could therefore indicate impaired integration and updating processes for event models in working memory. Changes in the alpha band (8 to 12 Hz) power were rather found to be associated with attentional and semantic memory processes as well as with the inhibition of task irrelevant activities<sup>21,24,25</sup>, that is, such alterations could point to problems in the organization and retrieval of event knowledge.
77. Parkinson's disease (PD) is an alpha-synucleinopathy with selective neuronal loss in substantia nigra pars compacta (SNpc) and the presence of Lewy body inclusions within the affected neurons that are composed mainly of  $\alpha$ -synuclein.<sup>1</sup> Apart from the classical motor symptoms of rest tremors, rigidity and bradykinesia, there are several non-motor symptoms (NMS) in PD.
78. These NMS include neuropsychiatric symptoms, sleep disorders, autonomic symptoms, gastrointestinal symptoms, sensory symptoms that include olfactory dysfunction.<sup>2</sup> Olfactory dysfunction is the second most common feature of PD, following rigidity and akinesia. About 70–90% of PD patients have olfactory deficits which is independent of disease severity and duration.
79. It can precede the motor symptoms by several months or even years and is considered as pre-motor symptom of PD.<sup>3</sup> Post-mortem studies have demonstrated the presence of Lewy bodies in the olfactory bulb (OB). Using magnetic resonance imaging (MRI), the volume of the OB (OBV) and olfactory sulcus depth (OSD) can be reliably measured.

Handwritten signatures and initials in blue ink. From left to right: a large signature, the number '4/5', a signature that appears to be 'Jace', the initials 'GAP', and another signature.

80. It has been suggested that the measurement of OBV can be helpful in the differential and early diagnosis of PD from the other atypical parkinsonian disorders. The present study was aimed to assess the OBV, OSD using the brain MRI in patients with PD and compare with progressive supranuclear palsy (PSP), multiple system atrophy (MSA) and vascular parkinsonism (VP) patients and determine the cut-off OBV that will aid in the diagnosis of PD.
81. The sociodemographic details of the patients included age at presentation, age of onset, gender, duration of illness, educational qualification, socio-economic status, comorbid illness, number of present and past medications with dose and duration of intake; clinical data—details about tremors, bradykinesia, rigidity, postural instability, falls, dysarthria, dysphagia, presence of anosmia.
82. Data were analyzed with Statistical Package for Social Sciences V26.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, USA) and Microsoft Excel sheet. Categorical variables were expressed as frequency, percentage and continuous variables as mean with standard deviation. The normality of data was assessed using the Shapiro-Wilks test.
83. Student “t” test was used to compare the means between two groups. One-way ANOVA were used for comparison of the means among the groups. Categorical variables were analyzed by Pearson’s Chi-Square test. Pearson correlation coefficient was used to compare the strength of association between the variables.

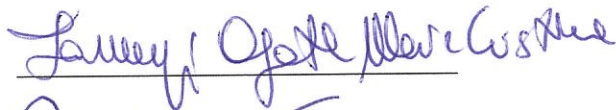
IL PRESIDENTE

Dott. Giuseppe Quattrocchi

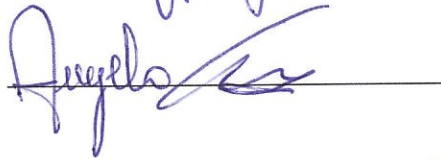


I COMPONENTI

Dott.ssa Agata Maria Cristina Iannuzzi



Dott. Angelo Casa



IL SEGRETARIO

Dott.ssa Graziana Rita Costa



**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 7 posti di Fisioterapista, Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari.**

**Prova orale del 30 giugno 2023**

**Quesiti informatica  
relativi alla conoscenza delle applicazioni informatiche più diffuse**

44. Che cos'è Internet?
45. Che cos'è un "Portale"?
46. In Word è possibile attivare il controllo ortografico?
47. Per visualizzare l'anteprima di stampa è necessario?
48. Cosa si visualizza nella coda di stampa?
49. Cos'è il desktop?
50. Quando si riduce ad icona una finestra...
51. Cosa è Google Chrome?
52. Se nell'ambito di una riunione si volessero presentare dei risultati con una presentazione al PC, quale software risulterebbe più adeguato utilizzare e perché? Descriverne le caratteristiche.
53. Che cosa sono gli applicativi Word, Excell e Power Point, che utilizzo un utente può rispettivamente farne e quali elementi li caratterizzano? Descriverne caratteristiche, specificità e differenze.
54. Che cosa è "Outlook Express" e "Microsoft office outlook", sono la medesima cosa e quali attività ti permettono di portare a compimento? Si possono avere anche altri software per le medesime finalità?
55. Occorre creare un "data base" per incrociare numerosi dati provenienti da diverse fonti e persone per poi poter realizzare dei grafici, che software utilizzo e perché?
56. Occorre inoltrare via e-mail copia di un documento del quale possiedo esclusivamente l'originale in formato cartaceo, che cosa faccio e perché? Che applicativo utilizzo per la trasmissione se volessi che lo stesso abbia valore legale?
57. Se si vuole mandare un messaggio via e-mail semplice/ordinaria che software utilizzeresti, cosa devi necessariamente conoscere e che tipi di allegati si possono accludere? Possiamo fare la medesima cosa con posta elettronica certificata?
58. Se ho urgente necessità di collegarmi ad un sito internet specifico, per acquisire delle informazioni indispensabile per poter effettuare delle scelte, ma non conosco l'URL https, come agisco?
59. Che cosa significa www, LAN e WAN e precisamente cosa è internet. Come si chiamano, quali software conosci e quale utilizzi per la navigazione su internet?
60. Se durante l'utilizzo del PC appare sullo schermo un avviso di "Download", senza che si abbia volutamente scelto tale azione, che cosa sta succedendo? E se invece appare Upload?



1/3

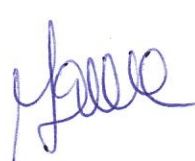




61. Se un collega tramite posta elettronica mi inoltra dei dati su un “foglio di lavoro elettronico”, di che software ho bisogno per poterlo aprire ed eventualmente modificare o integrare? E se dovessi inviargli di che applicativo ho necessità?
62. Che cosa si intende con il termine “Attachment” ed in che ambito lo si può incontrare, e per quali finalità?
63. Che cos'è un “Browser” e quanti ne esistono, come puoi definire un “Portale” internet, e che cosa si intende con il termine di “Intranet”? Individua altresì eventuali differenze.
64. Che cosa si intende per “Antivirus” e cosa per “Firewall”? Dove è consigliabile il loro utilizzo e perché?
65. Cosa si intende per ROM e RAM ed a cosa serve, e c'è differenza con la “memoria volatile”?
66. Che cosa si intende con il termine di “periferica”, e quali sono le periferiche di input e quali quelle di output?
67. Che cos'è la posta elettronica certificata (PEC), come si ottiene e per cosa si differenzia dalla posta elettronica cosiddetta semplice o ordinaria?
68. Che cosa si intende e cosa è per un PC la CPU? A cosa serve? Può essere presente anche in altri dispositivi elettronici (notebook, etc.)?
69. Cosa sono e quali sono le differenze tra Software di sistema o sistema operativo e Software applicativo?
70. Come ed in che modo è possibile inserire, modificare e cancellare i dati di una cella in un foglio di lavoro di Excel. Si descrivano analiticamente tutte le azioni necessarie a tali finalità.
71. Lavorando su di un foglio di lavoro di Excel ho la necessità di inserire un grafico a partire da una tabella di dati ottenuti da fonti e persone diverse. Descrivere analiticamente i passaggi e le azioni necessarie a tal fine e tra quali tipologie di grafici possibile operare la scelta
72. Elencare e descrivere la procedura per inserire i seguenti tre diversi elementi: testo, immagine, organigramma o forme in una presentazione di PowerPoint.
73. In occasione di una ricerca sul “motore di ricerca Google”, per il quale si chiede una definizione relativamente a cosa sia in concreto, si descrivano le differenze che intercorrono tra l'utilizzo dell'operatore AND e l'utilizzo dell'operatore OR. Che cos'è la cosiddetta ricerca per "frase esatta"? Evidenziare le differenze se esistono, qualora si dovessero utilizzare altri motori di ricerca.
74. Cosa è l'hardware in una postazione informatica tipo? Elenca e indicane alcune senza le quali sarebbe impossibile poter normalmente operare.
75. Occorre inviare con la massima urgenza alcune informazioni mediante un foglio di word condiviso. I dati da trasmettere sono contenuti su un foglio di lavoro di Excel personale. Si possono copiare ed incollare o tagliare ed incollare dei dati da Excell a Word nella situazione rappresentata? Si descrivano cosa sono e le differenze tra “Sistema operativo” e “software applicativo”.



2/3

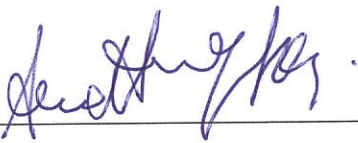




76. Quando sono connesso a Internet, con quanti Computer sono FISICAMENTE collegato? E quando sono collegato ad una Intranet? Che cos'è un virus e in quale delle due opzioni precedenti sono più esposto? come posso tutelarli?
77. Durante l'operazione di trascrizione dei dati si guasta il "mouse" che non è più utilizzabile. Indicare le combinazioni rapide da tastiera per i comandi "copia", "incolla", "taglia".
78. Che cosa è l'e-mail?
79. La funzione salva con nome.
80. Cosa è lo Spamming?
81. Cosa è la tecnologia Bluetooth?
82. In MS Excel è possibile variare la dimensione delle celle?
83. Principali funzioni di Power Point

IL PRESIDENTE

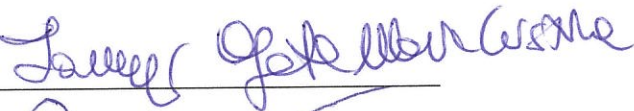
Dott. Giuseppe Quattrocchi



---

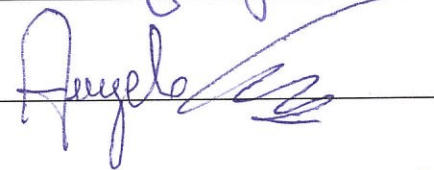
I COMPONENTI

Dott.ssa Agata Maria Cristina Iannuzzi



---

Dott. Angelo Casa



---

IL SEGRETARIO

Dott.ssa Graziana Rita Costa



---



Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 7 posti di Fisioterapista, Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari.

Allegato n. 4 al Verbale n. 6 del 30/06/2023

PROVA ORALE del 30/06/2023

AULA E, TORRE SUD, PIANO -1 DELLA TORRE BIOLOGICA "FERDINANDO LATTELLI" DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CATANIA, SITA IN VIA S. SOFIA N. 89, 95123, CATANIA


CANDIDATO	DATA NASCITA	DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO	FIRMA
1 MAITA IVAN PROSPERO	22/03/1987	PAT. N° 041988309X SCAD. 22/03/2026	<i>Maíta Ivan</i>
2 MANNO FRANCESCA	01/11/1994	C.I. N° CA19670FT SCAD. 01/11/2030	<i>Francesca Manno</i>
3 MARASCA FILIPPO	30/09/1983	C.I. N° CA72069GF SCAD. 30/09/2030	<i>Filippo Marasca</i>
4 MIDOLO ORNELLA	01/09/1994	C.I. N° CA29128FJ SCAD. 01/09/2030	<i>Ornella Midolo</i>
5 MOSCATO FRANCESCO	27/10/1995	C.I. N° CA21797JX SCAD. 27/10/2031	<i>Francesco Moscato</i>
6 MOSCATO SALVATORE	12/02/1995	C.I. N° CA0645Br SCAD. 12/02/2029	<i>Salvatore Moscato</i>
7 MUSUMARRA GIUSEPPE	11/11/1987	C.I. N° CA53420CJ SCAD. 11/11/2028	<i>Giuseppe Musumarra</i>
8 NASTASI DARIO	28/07/1992	C.I. N° CA04979KF SCAD. 28/07/2032	<i>Dario Nastasi</i>
9 NASTASI LORENZO	17/11/1995	C.I. N° CA378301C SCAD. 17/11/2031	<i>Lorenzo Nastasi</i>
10 NUNNARI ANDREA	10/08/1994	C.I. N° CA382531F SCAD. 10/08/2031	<i>Andrea Nunnari</i>
11 OCCHIPINTI GIUSEPPE	08/07/1996	C.I. N° CA68035AA SCAD. 08/07/2029	<i>Giuseppe Occhipinti</i>
12 PATANE' FRANCESCO EMANUELE	19/02/1995	C.I. N° AN8019687 SCAD. 19/02/2029	<i>Francesco Emanuele Patane'</i>
13 PIAZZA FEDERICA	31/12/1994	C.I. N° CA50195MS SCAD. 31/12/2032	<i>Federica Piazza</i>
14 PIAZZA SONIA	07/05/1981	C.I. N° CA15289LC SCAD. 07/05/2032	<i>Sonia Piazza</i>

*A*

*ipae*



CANDIDATO	DATA NASCITA	DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO	FIRMA
15 PLACENTII ROBERTO PLACENTII	01/12/1976	C.I. N° AV7540607 SCAD. 01/12/2025	Roberto Plac.
16 POCOROBBA GIOVANNI	12/04/1991	C.I. N° CA05538LE SCAD. 12/04/2032	Giovanni Pocorobba
17 POLIMENI SERGIO	20/08/1988	C.I. N° CA28490LG SCAD. 20/08/2032	Sergio Polimeni
18 PRIZZI ALESSANDRA	22/08/1991	C.I. N° CA05022BH SCAD. 22/08/2028	Alessandra Prizzi
19 PULVIRENTI GIUSEPPE	05/08/1995	C.I. N° CA98341AL SCAD. 05/08/2028	Giuseppe Pulvirenti
20 RAVI' MARTA	02/08/1991	C.I. N° CA68735NK SCAD. 02/08/2032	Marta Ravi'
21 RUSSO ANGELO	05/10/1993	C.I. N° CA12837CL SCAD. 05/10/2029	Angelo Russo
22 RUSSO DARIO	04/07/1995	PASSAPORTE N° YB3617644 SCAD. 13/11/2028	Dario Russo
23 SAGLIMBENI STEFANO	27/08/1985	C.I. N° AY0173470 SCAD. 27/08/2026	Stefano Saglimbeni
24 SALAMANCA DANIELE	25/10/1990	C.I. N° AN8040344 SCAD. 25/10/2026	Daniela Salamanca
25 SCIACCA' ANDREA GIUSEPPE	15/07/1994	C.F. N° CA00034E1W SCAD. 15/07/2030	Andrea Sciacca'
26 SCUTO VALENTINA	08/02/1993	C.I. N° CA16636DE SCAD. 08/02/2029	Valentina Scuto
27 SERAFIA SALVATORE	10/07/1992	C.I. N° CA382426K SCAD. 10/07/2050	Salvatore Serafia
28 SIGNORELLO ANTONINO	14/02/1995	C.I. N° AX7573286 SCAD. 14/02/2028	Antonino Signorello
29 SPADARO MARCO DANILLO	23/07/1992	PASS. N° YB8939980 SCAD. 31/08/2032	Marco Spadaro
30 SPINA CLAUDIO	18/01/1993	C.I. N° CA13213DM SCAD. 18/01/2030	Claudio Spina
31 STRANO SALVATORE	07/10/1987	C.I. N° AS8985156 SCAD. 07/10/2024	Salvatore Strano
32 TARANTINO LUCA	08/06/1991	C.I. N° CA71303IR SCAD. 08/06/2034	Luca Tarantino
33 TAVANO DESIREE	17/07/1988	PAT. N° 01X946602M SCAD. 17/07/2027	Desiree Tavano
34 TODARO MARCO TODARO	31/01/1999	C.I. N° CA15385IM SCAD. 31/01/2032	Marco Todaro

A. 

CANDIDATO	DATA NASCITA	DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO	FIRMA
35 TRAVAGLIANTI CARMELO	02/11/1973	C.I. N° CA37210FS SCAD. 02/11/2029	<i>[Handwritten signature]</i>
36 TRIOLO RACHELE	14/08/1994	C.I. N° AU8761727 SCAD. 14/08/2025	<i>[Handwritten signature]</i>
37 VICINO GIUSY	14/04/1984	C.I. N° CA466650T SCAD. 14/04/2033	<i>[Handwritten signature]</i>
38 ZAMBITO GIUSEPPE DANIELE	23/10/1992	C.I. N° CA99183CN SCAD. 23/10/2029	<i>[Handwritten signature]</i>

*Greziame Rita Deste*  
*Spontaneous Bell/18*  
*Thomas Angelo Maria Corone*  
*Angelo*



Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico  
"G. Rodolico – San Marco"  
Catania

Allegato n. 5 al Verbale n. 6 del 30/06/2023

**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 7 posti di Fisioterapista, Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari.**

**Valutazione prova orale espletata il 30/06/2023**

	Candidato	Valutazione prova orale (max 30 punti)	Superamento prova orale (almeno 21/30)
1	MAITA IVAN PROSPERO	26,00	SUPERATA
2	MANNO FRANCESCA	21,00	SUPERATA
3	MARASCA FILIPPO	24,00	SUPERATA
4	MIDOLO ORNELLA	21,00	SUPERATA
5	MOSCATO FRANCESCO	20,00	NON SUPERATA
6	MOSCATO SALVATORE	21,00	SUPERATA
7	MUSUMARRA GIUSEPPE	21,00	SUPERATA
8	NASTASI DARIO	21,00	SUPERATA
9	NASTASI LORENZO	22,00	SUPERATA
10	NUNNARI ANDREA	22,00	SUPERATA
11	OCCHIPINTI GIUSEPPE	21,00	SUPERATA
12	PATANÈ FRANCESCO EMANUELE	21,00	SUPERATA
13	PIAZZA FEDERICA	21,00	SUPERATA
14	PIAZZA SONIA	20,00	NON SUPERATA
15	PLACENTI ROBERTO	21,00	SUPERATA
16	POCOROBBA GIOVANNI	22,00	SUPERATA
17	POLIMENI SERGIO	21,00	SUPERATA
18	PRIZZI ALESSANDRA	30,00	SUPERATA
19	PULVIRENTI GIUSEPPE	21,00	SUPERATA
20	RAVI' MARTA	27,00	SUPERATA
21	RUSSO ANGELO	21,00	SUPERATA
22	RUSSO DARIO	21,00	SUPERATA
23	SAGLIMBENI STEFANO	22,00	SUPERATA
24	SALAMANCA DANIELE	21,00	SUPERATA
25	SCIACCA ANDREA GIUSEPPE	22,00	SUPERATA
26	SCUTO VALENTINA	21,00	SUPERATA
27	SERAFIA SALVATORE	21,00	SUPERATA
28	SIGNORELLO ANTONINO	21,00	SUPERATA
29	SPADARO MARCO DANILLO	21,00	SUPERATA
30	SPINA CLAUDIO	22,00	SUPERATA

 1/2

31	STRANO SALVATORE	21,00	SUPERATA
32	TARANTINO LUCA	20,00	NON SUPERATA
33	TAVANO DESIRÉE	21,00	SUPERATA
34	TODARO MARCO	24,00	SUPERATA
35	TRAVAGLIANTI CARMELO	21,00	SUPERATA
36	TRIOLO RACHELE	30,00	SUPERATA
37	VICINO GIUSY	22,00	SUPERATA
38	ZAMBITO GIUSEPPE DANIELE	25,00	SUPERATA

Catania, 30/06/2023

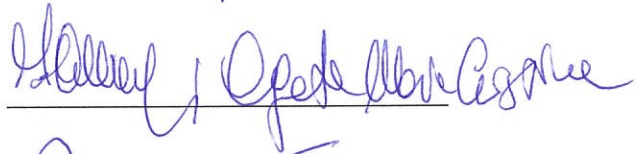
IL PRESIDENTE

Dott. Giuseppe Quattrocchi

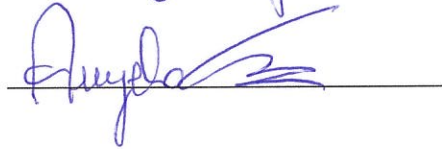


I COMPONENTI

Dott.ssa Agata Maria Cristina Iannuzzi



Dott. Angelo Casa



IL SEGRETARIO

Dott.ssa Graziana Rita Costa

