

**DATI GENERALI**

Cognome e nome	SIMONELLI ROBERTO
Data di nascita	31/08/1976
E-mail	roberto.simonelli@regione.toscana.it
Matricola	21284
Anzianità aziendale (anno)	1
Direzione di appartenenza	PROGRAMMAZIONE E BILANCIO
Settore di appartenenza	CONTROLLO STRATEGICO E DI GESTIONE
Rapporto di lavoro	Tempo Indeterminato
Posizione giuridica	D
Durata nella posizione giuridica (anno) (Il dato si riferisce alla posizione attuale in RT)	1
Incarico attualmente assegnato	RESPONSABILE POSIZIONE ORGANIZZATIVA
Denominazione dell'incarico	STRUMENTI DI MONITORAGGIO PER IL CONTROLLO STRATEGICO E DI GESTIONE
Ruolo ricoperto	FUNZIONARIO SISTEMI INFORMATIVI E TECNOLOGIE
Tipologia di struttura	Posizione organizzativa per attività con contenuti di alta professionalità (3° Livello)
Declaratoria	Gestione e coordinamento dei processi di allestimento, manutenzione e sviluppo dei basamenti informativi e delle procedure informatiche funzionali all'operatività del Settore in raccordo con la Direzione competente della Giunta: acquisizione e organizzazione dei flussi informativi dalle procedure gestionali, sviluppo degli applicativi di monitoraggio e dei sistemi di reporting (anche con riferimento all'ambiente Internet).

**ESPERIENZE PROFESSIONALI IN RT
(con riferimento agli ultimi dieci anni)**

Date (da - a)	11/2022 -
Principali mansioni e responsabilità	
Struttura organizzativa di riferimento	CONTROLLO STRATEGICO E DI GESTIONE
Ruolo	FUNZIONARIO SISTEMI INFORMATIVI E TECNOLOGIE
Denominazione incarico	FUNZIONARIO GESTIONE E SVILUPPO SISTEMI INFORMATIVI
Denominazione PO	STRUMENTI DI MONITORAGGIO PER IL CONTROLLO STRATEGICO E DI GESTIONE
Date (da - a)	09/2022 - 10/2022
Principali mansioni e responsabilità	
Struttura organizzativa di riferimento	CONTROLLO STRATEGICO E DI GESTIONE
Ruolo	FUNZIONARIO SISTEMI INFORMATIVI E TECNOLOGIE
Denominazione incarico	FUNZIONARIO GESTIONE E SVILUPPO SISTEMI INFORMATIVI
Denominazione PO	

ALTRE ESPERIENZE PROFESSIONALI

Date (da - a) **10/2021 - 08/2022**
Nome datore di lavoro **Woolrich Europe S.p.a.**
Tipo di azienda o settore Privato
Ruolo *Consulente informatico*
Principali mansioni e responsabilità

Date (da - a) **08/2018 - 08/2022**
Nome datore di lavoro **Extra S.r.l.**
Tipo di azienda o settore Privato
Ruolo Consulente informatico
Principali mansioni e responsabilità

Date (da - a) **04/2017 - 08/2022**
Nome datore di lavoro **Link.it S.r.l.**
Tipo di azienda o settore Privato
Ruolo Consulente informatico
Principali mansioni e responsabilità

Date (da - a) **07/2010 - 10/2018**
Nome datore di lavoro **Valvolari S.r.l.**
Tipo di azienda o settore Privato
Ruolo Consulente informatico
Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Data conseguimento 22/12/2005
Nome istituto Facoltà di Ingegneria
Tipologia di studio Laurea Triennale
Titolo di studio Laurea Triennale in Ingegneria delle Telecomunicazioni
Data conseguimento
Nome istituto
Tipologia di studio
Titolo di studio

COMPETENZE LINGUISTICHE

PRIMA LINGUA
Lingua

Livello generale
Capacità di lettura
Capacità di scrittura
Capacità di espressione orale
Frequenza di utilizzo
ALTRE LINGUE
Lingua
Livello generale
Capacità di lettura
Capacità di scrittura
Capacità di espressione orale
Frequenza di utilizzo

COMPETENZE INFORMATICHE

Competenza
Tipologia applicativo/linguaggio
Livello posseduto
Competenza
Tipologia applicativo/linguaggio
Livello posseduto
Competenza
Tipologia applicativo/linguaggio
Livello posseduto
Competenza
Tipologia applicativo/linguaggio
Livello posseduto

PUBBLICAZIONI

Titolo pubblicazione
Data

Titolo pubblicazione
Data

Titolo pubblicazione
Data

Titolo pubblicazione
Data

CORSI SVOLTI IN REGIONE

(con riferimento agli ultimi cinque anni)

Date (da - a)
Titolo iniziativa
Area tematica
Durata corso (ore)

Date (da - a)
Titolo iniziativa
Area tematica
Durata corso (ore)

Date (da - a)
Titolo iniziativa
Area tematica
Durata corso (ore)

Date (da - a)
Titolo iniziativa
Area tematica
Durata corso (ore)

Date (da - a)
Titolo iniziativa
Area tematica
Durata corso (ore)

ALTRI CORSI SVOLTI

Date (da - a)
Titolo iniziativa
Area tematica
Durata corso (ore)

INCARICHI EXTRA IMPIEGO

Soggetto conferente incarico
Descrizione incarico
Data inizio
Data fine
Note

Soggetto conferente incarico
Descrizione incarico
Data inizio

Data fine

Note

Soggetto conferente incarico

Descrizione incarico

Data inizio

Data fine

Note

ALBI PROFESSIONALI

Albo professionale

Provincia iscrizione

Data inizio iscrizione

Data fine iscrizione

Numero iscrizione