

CURRICULUM VITAE	Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 46 D.P.R 28 dicembre 2000, n.445, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi dell'art. 76 cod. penale
-----------------------------	--

INFORMAZIONI PERSONALI	
Cognome, Nome	LEORATI ANDREA
Data di nascita	08/07/1971
Qualifica	MEDICO CHIRURGO SPECIALISTA IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Amministrazione	AZIENDA OSPEDALIERA DELLA PROVINCIA DI LODI
Incarico attuale	Dirigente Medico
Numero telefonico dell'ufficio	0371 372139
Fax dell'ufficio	
E-mail istituzionale	andrea.leorati@ao.lodi.it
TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE	
Titolo di studio	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
Altri titoli di studio e professionali	SPECIALIZZAZIONE IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Esperienze professionali (incarichi ricoperti)	FFI PRESSO L'HOPITALE DI BASSE TERRE GUADELOUPE (FRANCE), DIRIGENTE MEDICO PRESSO L'AO S.ANNA DI COMO E ASL BIELLA
Capacità linguistiche	BUONA CONOSCENZA DELLE LINGUE INGLESE, FRANCESE E TEDESCO
Capacità nell'uso delle tecnologie	Buona capacità di utilizzo degli strumenti Windows
Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare)	Stage semestrale presso "Endo-klinik" di Amburgo (D) con approfondimenti circa la protesistica di primo impianto e revisione di anca e ginocchio. Incarico semestrale presso l'ospedale C.H.G.I. di Basse Terre in Guadeloupe (F). Iscrizione quale socio aggregato alla Federazione Medico Sportiva Italiana.

Data di compilazione: 31/08/2009