

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome VILLANI CARMINE

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
  - Principali mansioni e responsabilità
- Azienda Ospedaliera  
Radiologia Medica  
Dirigente medico  
Medico radiologo

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Universitaria  
Laurea in Medicina e chirurgia  
Specializzazione in radiologia  
Medico Radiologo

CORSI EFFETTUATI AL DI FUORI  
DELL'A.O. DI LODI

*(gli eventi formativi registrati presso la USS Formazione -USC GFSRU- già consultabili nell'Angolo del dipendente verranno allegati d'ufficio)*

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

CAPACITÀ E COMPETENZE

PRIMA LINGUA [INGLESE ]

ALTRE LINGUE

[ francese ]

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]elementare

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]elementare

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]elementare

ottime

## 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.*

CAPACITÀ E COMPETENZE buone

### 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.*

CAPACITÀ E COMPETENZE buone

### TECNICHE

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

CAPACITÀ E COMPETENZE buone

### ARTISTICHE

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

### ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

*Competenze non precedentemente indicate.*

PATENTE O PATENTI Classe B

Dichiaro - ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28.12.2000- sotto la mia personale responsabilità di essere consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici previsti in caso di dichiarazioni false o mendaci

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data 20-06-2014

Firma \_\_\_\_\_