

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **PAOLA MAZZA**

Nazionalità **ITALIANA**

Data di nascita **11 NOVEMBRE 1957**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **DAL 1986 AL 1989**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA**
- Tipo di azienda o settore **CASA CIRCONDARIALE SANVITTORE MILANO**
- Tipo di impiego **MEDICO DI PRONTO SOCCORSO**

- Date (da – a) **DAL 1985 AL 1989**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **AZIENDA OSPEDALIERA 65**
- Tipo di azienda o settore **OSPEDALE DI SESTO SAN GIOVANNI**
- Tipo di impiego **BORSISTA SPECIALIZZANDA**
- Principali mansioni e responsabilità **LAVORO DI RICERCA NEL SETTORE FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA**

- Date (da – a) **DAL 1989 AL 1993**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **CENTRO AUXOLOGICO ITALIANO**
- Tipo di azienda o settore **OSPEDALE DI PIANCAVALLO VERBANIA (NO)**
- Tipo di impiego **MEDICO INTERNISTA E PNEUMOLOGO A TEMPO INDETERMINATO**
- Principali mansioni e responsabilità **GESTIONE DEL REPARTO DI RIABILITAZIONE RESPIRATORIA**

- Date (da – a) **DAL 1993 AL 2010**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **AZIENDA OSPEDALIERA 65 , SUCCESSIVAMENTE AZIENDA OSPEDALIERA VIMERCATE, POI AZIENDA OSPEDALIERA ICP MILANO**
- Tipo di azienda o settore **OSPEDALE DI SESTO SAN GIOVANNI, MILANO**
- Tipo di impiego **MEDICO PRESSO IL REPARTO DI MEDICINA INTERNA E TURNISTA IN PRONTO SOCCORSO.**
- Principali mansioni e responsabilità **ATTIVITA' DI REPARTO
ATTIVITA' AMBULATORIALE NELL'AMBITO DELLA MEDICINA INTERNA ,DELLA PNEUMOLOGIA, COLLABORAZIONE CON L'ATTIVITA' DEL CENTRO COAGULAZIONE AMBULATORIO SUI PROBLEMI DELLA NUTRIZIONE E DELL'OBESITA'
FOLLOW UP DEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A DIETOTERAPIA E CHIRURGIA BARIATRICA
CON CONTRATTO A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO, DIRIGENTE DI PRIMO LIVELLO**

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)

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO

FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA, SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA RESPIRATORIA

LAUREA IN MEDICINA NEL 1985 VOTAZIONE 110/110, SPECIALITA' NEL 1989, VOTAZIONE 30 E LODE, MASTER UNIVERSITARIO SEMESTRALE SULLA NUTRIZIONE , DIPLOMATA NEL 2007

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

DIPLOMA IN AGOPUNTURA CONFERITO DALLA SCUOLA SO-WEN DI MILANO , CORSO TRIENNALE CON TESI DI LAUREA.

PRIMA LINGUA

ITALIANO
INGLESE, FRANCESE

ALTRE LINGUE

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

OTTIMA
BUONA
BUONA

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.

BUONE

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.

BUONE
(VOLONTARIATO NEL SETTORE ASSISTENZIALE E DELLA SCUOLA PUBBLICA, COLLABORAZIONE CON L'ORGANIZZAZIONE SPORTIVA PER GIOVANI) .

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

BUONA, CONOSCENZA INFORMATICA

CAPACITÀ E COMPETENZE
ARTISTICHE
Musica, scrittura, disegno ecc.

BUONE

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE
*Competenze non precedentemente
indicate.*

PATENTE O PATENTI

PATENTE B

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.

Città , data

NOME E COGNOME (FIRMA)

MILANO 11 gennaio 2010

Paola Mazza