

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	Fabio Chiesa
Indirizzo	Via Sarpi 64, 20154 Milano
Telefono	
Fax	
E-mail	fabio.chiesa@icp.mi.it
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	30/06/1949

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|---|--|
| • Date (da – a) | 1/07/1982 a oggi |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | Asl Milano c.so Italia 19 – Mi.
ICP via Castelvetro 22 –Mi. |
| • Tipo di azienda o settore | sanitaria |
| • Tipo di impiego | consulente |
| • Principali mansioni e responsabilità | Medico specialista ambulatoriale |

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- | | |
|---|---|
| • Date (da – a) | |
| • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione | |
| • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio | |
| • Qualifica conseguita | Laurea in medicina e chirurgia – Specialità in Dermatologia e Venereologia. |
| • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) | |

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

PRIMA LINGUA **italiano**

ALTRE LINGUE

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| • Capacità di lettura | inglese
buona |
|-----------------------|-------------------------|

- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

scolastica
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.

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.

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

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
Milano, 18/06/2013

NOME E COGNOME (FIRMA)

_____ Fabio Chiesa _____