

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome Mariana Gheorghiu  
Indirizzo Via Ciro Menotti nr. 17 Milano  
Telefono **02-7492556**  
Fax  
E-mail **gheorghiu@libero.it**

Nazionalità italiana  
Data di nascita 31.07.1953

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a) Dal 1991-2012  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro Galli Massimo, via Cavallotti nr. 13, Monza  
• Tipo di azienda o settore Studio dentistico  
• Tipo di impiego collaborazione  
• Principali mansioni e responsabilità Gestione del paziente (conservativa, endodonzia, piccola chirurgia, protesi, urgenze)

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

• Date (da – a) Dal 1980-1990  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Laurea in Medicina e Chirurgia  
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Odontoiatria  
• Qualifica conseguita odontoiatra  
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) Libera professione

**CAPACITÀ E COMPETENZE**

**PERSONALI**

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

PRIMA LINGUA Madre lingua: romeno, seconda lingua italiano

• Capacità di lettura buono

- Capacità di scrittura buono
- Capacità di espressione orale buono

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
RELAZIONALI** buone

*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** Gestione del lavoro buona

*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** Uso del riunito ed lavoro con il laser in campo odontoiatrico

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

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
ARTISTICHE**

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

**ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE** Agopuntura – corso quadriennale ALMA-Milano

*Competenze non precedentemente indicate.*

**PATENTE O PATENTI** Patente A

**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, 24-06-20013

**NOME E COGNOME (FIRMA)**

MARIANA GHEORGHIU:

---