

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **Olimpia Revello**  
Indirizzo  
Telefono  
Fax  
E-mail **[o.revello@icp.mi.it](mailto:o.revello@icp.mi.it)**  
  
Nazionalità **italiana**  
Data di nascita **10 aprile 1960**

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a) **dal 1986 al luglio 1989**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Ospedale Policlinico di Milano del Prof. P. Bianchi**
- Tipo di azienda o settore **reparto di gastroenterologia ed endoscopia digestiva**
- Tipo di impiego **Medico interno**
- Principali mansioni e responsabilità **Reparto gastroenterologia**
  
- Date (da – a) **dal 1987 al dicembre 1996**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Istituto Clinico San Siro ( Gruppo s. Donato)**
- Tipo di azienda o settore **reparto di gastroenterologia ed endoscopia digestiva**
- Tipo di impiego **Medico specialista**
- Principali mansioni e responsabilità **Reparto gastroenterologia ed endoscopia digestiva**
  
- Date (da – a) **dal sett 1989 al febbraio 1990**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Clinica Santa Maria di Castellanza**
- Tipo di azienda o settore **reparto di gastroenterologia ed endoscopia digestiva**
- Tipo di impiego **Medico specialista**
- Principali mansioni e responsabilità **Reparto gastroenterologia ed endoscopia digestiva con contratto di libero professionista**
  
- Date (da – a) **dal aprile 1992 a oggi**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Poliambulatorio I.C.P. via A. doria 52**
- Tipo di azienda o settore **gastroenterologia ed endoscopia digestiva**
- Tipo di impiego **Medico specialista**
- Principali mansioni e responsabilità **Ambulatorio di endoscopia e gastroenterologia**

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a) 08-11-1985
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università Statale di Milano
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita Laurea in Medicina e chirurgia con attestato di abilitazione
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
  
- Date (da – a) 05-07-1989
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli studi di Milano
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita Specialità in gastroenterologia ed endoscopia digestiva I (70/70 e lode)
  - 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

**Inglese**

- Capacità di lettura A2
- Capacità di scrittura A2
- Capacità di espressione orale A2

## 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.*

Iscritta alla SIGE ( società italiana di gastroenterologia ) dal 1990

## 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.*

Conoscenza degli applicativi microsoft e mac del pacchetto Office.  
Buona capacità di navigare in Internet

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
ARTISTICHE**

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

Appassionata di fotografia

**ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE**

*Competenze non precedentemente  
indicate.*

**PATENTE O PATENTI**

Automobilistica patente B

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

Costantemente seguito corsi di formazione nazionale ed internazionale e scritto pubblicazioni scientifiche

**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.

Milano, 20/06/2013

**NOME E COGNOME (FIRMA)**

\_\_\_\_dott.ssa Olimpia Revello\_\_\_\_\_