

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **LIVIA ROTA BALDINI**
Indirizzo **VIA MORIGI 11 . MILANO**
Telefono **33395489104**
Fax
E-mail **Livia.rotabaldini@icp.mi.it**

Nazionalità italiana
Data di nascita 26-9-52

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) *1984-85 SUPPLENZA PRESSO OSPEDALE GAETANO PINI COME ASSISTENTE IN FISIATRIA*
1986 SPECIALISTA AMBULATORIOALE POLIAMBULATORIO DI LIMBIATE
1986 1997 SPECIALISTA AMBULATORIALE PRESSO ASL CITTA DI MILANO
1997 AL 2006 SPECIALISTA AMBULATORIALE OSPEDALE SACCO
2006 FINO AD OGGI SPECIALISTA AMBULATORIALE ICP
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità **MEDICO FISIATRA**

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)

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

VOLONTARIATO

PRIMA LINGUA **ITALIANO**

ALTRE LINGUE

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

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

INGLESE SCOLASTICO

MOLTO BUONE

BUONE

SUFFICIENTI

DISCRETE

SI A 1

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 21-06-2013

NOME E COGNOME (FIRMA)

_____LIVIA ROTA BALDINI_____