

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	ZIRPOLI PASQUALE
Indirizzo	COMO Via PETRARCA 25
Telefono	031/300833
Fax	
E-mail	Pasquale.zirpoli@icp.mi.it
Nazionalità	ITALIANA
Data di nascita	06/06/1948

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) *1991 AD OGGI*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
USSL 75 III MILANO I.C.P. MILANO
- Tipo di azienda o settore
LABORATORIO ANALISI CLINICHE
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
MEDICO SPECIALISTA AMBULATORIALE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 1966-1979
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
UNIVERSITA' DI NAPOLI E UNIVERSITA' DI ROMA
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
MEDICINA E CHIRURGIA (21/12/72) NAPOLI GASTROENTEROLOGIA (25/07/74) ROMA
ANALISI CLINICHE (15/03/79) ROMA
- Qualifica conseguita
MEDICO CHIRURGO GASTROENTEROLOGO PATOLOGO CLINICO
- 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 **INGLESE**

ALTRE LINGUE

- Capacità di lettura **BUONA**

- Capacità di scrittura BUONA
- Capacità di espressione orale BUONA

**CAPACITÀ E COMPETENZE
RELAZIONALI** BUONA

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** 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** BUONA

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

**CAPACITÀ E COMPETENZE
ARTISTICHE** BUONA

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI PATENTE AUTO 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
MILANO, 18/06/2013

NOME E COGNOME (FIRMA)

_____PASQUALE ZIRPOLI_____