

Curriculum Vitae Europass



Informazioni personali

Nome e Cognome **Federico Barone**

Fax

E-mail federicobarone.93@gmail.com
f.barone17@campus.unimib.it

Cittadinanza Italiana

Data di nascita 25/07/1993

Sesso Maschile

Iscrizione Ordine dei Medici Ordine Provinciale dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri di Roma n. 66303.

Esperienza professionale

Date	Novembre 2018 – Gennaio 2019:	Tirocinio presso U.O.C. "Psichiatria e psicofarmacologia clinica" Del Policlinico Umberto I di Roma (Dipartimento di Neuroscienze Umane) Attività ambulatoriale e SPDC.
Lavoro o posizione ricoperti		
Principali attività e responsabilità	Gennaio 2019 – Marzo 2019:	Tirocinio presso ambulatorio Patologie tiroidee II° Clinica Medica Del Policlinico Umberto I di Roma. Attività ambulatoriale.
Nome e tipo di organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Marzo 2019 – Marzo 2020:	Tirocinio presso U.O.C. Malattie infettive (Dip. Di Sanità Pubblica e Malattie Infettive) – Policlinico Umberto I di Roma. Attività di reparto, ambulatoriale ed elaborazione tesi sperimentale.
	Febbraio 2021 – in corso:	Tirocinio formativo (scuola di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva) presso Centro Vaccinale di Via Oslavia, 1 (MM1 Sesto Marelli) – ASST Nord Milano.

Istruzione e formazione

Date	Novembre 2019 – Gennaio 2020
Titolo della qualifica rilasciata	Sessione speciale di tirocinio pratico-valutativo ai fini dell'esame di stato (TPVES)
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Tirocinio pratico in: <ul style="list-style-type: none">• Reparto di Geriatria, Medicina interna del Policlinico Umberto I Roma.• Reparto di Chirurgia Generale e Trapianti del Policlinico Umberto I Roma.• Ambulatorio di Medicina Generale.
Nome e tipo di organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università di Roma "La Sapienza".
Date	Ottobre 2013 – Marzo 2020
Titolo della qualifica rilasciata	Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia con votazione 109/110 Tesi sperimentale: "Studio osservazionale monocentrico in una coorte di pazienti con recente diagnosi di tubercolosi: analisi delle caratteristiche cliniche ed epidemiologiche".
Nome e tipo di organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università di Roma "La Sapienza".
Date	Settembre 2007 – Luglio 2012
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di Maturità Classica
Nome e tipo di organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Liceo Classico "S.Cannizzaro" – Vittoria (RG)
Date	Ottobre 2020
Titolo della qualifica rilasciata	Corso BLS-D-PBLS-D per Personale Soccorritore/Sanitario
Nome e tipo di organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	ITALIA EMERGENZA S.R.L. (Training Center American Heart Association)
Date	26 Gennaio 2021 – in corso
Titolo della qualifica rilasciata	Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva
Nome e tipo di organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Milano-Bicocca

Competenze personali

Madrelingua(e) **Lingua italiana**

Altra(e) lingua(e) **Lingua inglese**

Autovalutazione

Livello europeo (*)

Lingua Inglese

Comprensione		Parlato		Scritto	
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale		
B2	B2	B2	B2	B2	

(*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Capacità e competenze sociali

Ottime competenze relazionali, comunicative e di confronto con i colleghi per un valido team working e per un arricchimento delle conoscenze ed esperienza personali.
Capacità di entrare in empatia con i pazienti e di ascoltarne problemi e quesiti con l'attitudine a rispondere in modo chiaro ed esaustivo.

Capacità e competenze organizzative

Possesso di buona capacità organizzativa maturata nell'ambito universitario.
Particolare interesse per gli studi statistico-epidemiologici ai fini della ricerca scientifica.

Capacità e competenze informatiche e tecniche

Dimestichezza con i principali software: Pacchetto di Office (Excel, PowerPoint e Word).

Patente

Guida Cat. B

Altre capacità e competenze

Equitazione a livello agonistico (monta inglese).

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. art. 76 del DPR 445/2000, 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

**Luogo
Data**

Milano
24.04.2021

Firma