

CURRICULUM VITAE

DATI ANAGRAFICI

Nome e Cognome:	
Codice Fiscale:	
Luogo di Nascita	
Data di Nascita	
Contatto e-mail	

ATTUALE IMPIEGO

Ente / Azienda / ASST di riferimento	
Ruolo / Incarico ricoperto:	
Periodo di servizio:	

FORMAZIONE

• Titolo di studio:

☐ Laurea a ciclo unico/ Magistrale

☐ Laurea Triennale

Denominazione del corso	
Università	
Votazione:	___/110 ☐ Lode
Data di conseguimento:	
Se conseguito all'estero riportare titolo e votazione dell'equipollenza	

- Titoli di studio post-laurea (*questa sezione può essere replicata per ciascun titolo*):

☐ Scuola di Specializzazione/ Dottorato

☐ Master post-laurea II° livello

☐ Master post-laurea II° livello

Denominazione del corso	
Università/Scuola/Ente	
Data di conseguimento:	
Se conseguito all'estero riportare titolo e votazione dell'equipollenza	

EVENTUALI TITOLI

(Inserire i titoli numerandoli da 1 sino ad un massimo di 10)

Articoli scientifici pubblicati su riviste peer-reviewed	
--	--

Allegato 1

Contributi scientifici (Abstract) in Congressi/Congressi Nazionali e Internazionali	
---	--

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche e integrazioni, nonché del Reg. UE 2016/679.

Data: _____

Firma: _____