

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome GAUDIO ALDO

Indirizzo (PRIVACY)

Telefono (privacy)

Fax (privacy)

E-mail (privacy)

Nazionalità ITALIANA

Data di nascita (privacy)

ESPERIENZA LAVORATIVA

• **Date: (2019)**

- MEDICO ESTERNO CONVENZIONATO SEDE INPS CML ROVIGO DA OTTOBRE 2014 A TUTT'OGGI.
- ATTIVITÀ MEDICA LIBERO-PROFESSIONALE PRESSO CASA CIRCONDARIALE DI TRENTO DA MARZO 2019 A TUTT'OGGI.
- ULTERIORI ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALI NEL RISPETTO DELL' ART. 66 A.C.N. IN VIGORE.

Nome e indirizzo del datore di lavoro

• Tipo di azienda o settore

• Tipo di impiego

• Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (1997 – 2016)

[Medicina Fiscale di VMCD presso Sede INPS di Legnago (VR) dal 1997 sino al 15/05/2016  
1997-98-99-2000-2001-2002: - Attività libero professionale costituita da: medicina fiscale INPS;  
guardia medica; medicina termale; medicina di base; odontoiatria.  
2000-2010 Attività libero professionale c/o Fondazione Maugeri (Ad oggi AULSS 9 Scaligera)  
Ospedale di Zevio.  
2002-2013 medico di Sanità Penitenziaria (ex Sias) presso alcune Case Circondariali di  
Trentino-Lombardia-Veneto (Rovereto, Belluno, Trento, Verona, Cremona, Vicenza).  
1977 - Diploma di Scuola Media Superiore conseguito c/o il Liceo Scientifico Statale in Paola  
(CS).  
1987 - Servizio Militare assolto presso Ospedale Militare di Firenze e Distretto Militare di  
Bologna - Diploma di Aiutante di Sanità.  
1994 e 1995 - Inizio frequenza a tempo pieno c/o gli istituti di Ginecologia, Clinica Medica e  
Clinica Chirurgica del Pol./co "Careggi" dell'Università degli Studi di Firenze.  
1995 - Inizio frequenza a tempo pieno c/o Cattedra di Chirurgia Generale "A" dell'Osp. Pol./co di  
Borgo Roma dell'università degli Studi di Verona per Tesi di Laurea.  
1996 - Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia con voto 91/110 c/o Università degli Studi di  
Verona con tesi sui "Danni vascolari maggiori in corso di procedure laparoscopiche".  
1996 - Abilitazione all'esercizio Professionale c/o Un. Degli Studi di VR (II Sessione).  
1997 - Iscrizione all'Albo Professionale c/o Ordine dei M.Ch.e Od.di Verona al n. 6532.  
1997 - Iscrizione e frequenza c/o la Scuola di Specializzazione in Audiologia in qualità di medico  
specializzando - Università degli Studi di VR ]  
2000 – Diploma di specializzazione in Audiologia con voto 46/50.

- 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.*

MADRELINGUA

[ ITALIANA ]

ALTRE LINGUA

[ Inglese ]

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

[ buono. ]  
buona  
discreta

## 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.*

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE <i>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.</i>	[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]
CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE <i>Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.</i>	[BUONE CAPACITÀ INFORMATICHE CON OTTIMA CONOSCENZA DEL PACCHETTO MICROSOFT OFFICE E SISTEMI OPERATIVI SIGAS, CIC, SAVIO, INVER ]
CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE <i>Musica, scrittura, disegno ecc.</i>	[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]
ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE <i>Competenze non precedentemente indicate.</i>	[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite ]
PATENTE O PATENTI	Categoria A - B
ULTERIORI INFORMAZIONI	[ Nessuna ]
ALLEGATI	[ Nessuno ]

**Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base/all'art. 13 del D. Las. 196/2003;**

**D A T A:** 28.6.2019

**Firma**

---

