

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **CRIFO' GASPARRO EDOARDO**
Indirizzo [REDACTED]
Telefono [REDACTED]
Fax [REDACTED]
E-mail [REDACTED]

Nazionalità italiana
Data di nascita 20/01/1965

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da - a) **DAL 01/01/1998**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **VIA TRIPI SUPERIORE SCILLA (RC)**
- Tipo di azienda o settore **ASP REGGIO CALABRIA**
- Tipo di impiego **DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE F.F. U.O. DIALISI EX P.O. SCILLA**
- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da - a) **10/07/1990**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MESSINA**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio **LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA**
- Qualifica conseguita **MEDICO-CHIRURGO**
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI	ITALIANO
<i>Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.</i>	INGLESE
<ul style="list-style-type: none"> • Capacità di lettura • Capacità di scrittura • Capacità di espressione orale 	ECCELLENTE ECCELLENTE ECCELLENTE
CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI	BUONE
<i>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.</i>	
CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE	OTTIME
<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>	
CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE	DISCRETA CONOSCENZA INFORMATICHE
<i>Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.</i>	
CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE	SUFFICIENTI
<i>Musica, scrittura, disegno ecc.</i>	
ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE	SPECIALIZZAZIONE IN DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA
<i>Competenze non precedentemente indicate.</i>	
PATENTE O PATENTI	PATENTE AUTO B
ULTERIORI INFORMAZIONI	REFERENTE LISTA ATTESA TRAPIANTO RENE EX P.O. SCILLA
ALLEGATI	[Se del caso, enumerare gli allegati al CV.]

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data 18/02/2016 _____

FIRMA

EDOARDO CRIFO' GASPARRO