



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Nome / Cognome Chiara Gasperoni
Indirizzo
Telefono
Fax
E-mail
Data di nascita

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali e leggi speciali vigenti in materia e previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000 per le dichiarazioni mendaci e nell'ipotesi di falsità in atti, consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR sopra citato,

dichiara

sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei seguenti titoli:

Esperienza professionale Rese a favore di P.A.

Date

Lavoro o posizione ricoperti

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tipo di attività o settore

Date

Lavoro o posizione ricoperti

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tipo di attività o settore

Date

Lavoro o posizione ricoperti

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tipo di attività o settore

Date

Lavoro o posizione ricoperti

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tipo di attività o settore

Esperienza professionale Rese a favore di Datori di Lavoro Privati

Date
Lavoro o posizione ricoperti
Principali attività e responsabilità
Nome e indirizzo del datore di lavoro
Tipo di attività o settore
Date
Lavoro o posizione ricoperti
Principali attività e responsabilità
Nome e indirizzo del datore di lavoro
Tipo di attività o settore

Istruzione e formazione

Date **25-06-2010**
Titolo della qualifica rilasciata Diploma Liceo Scientifico votazione 100/100 e lode
Principali tematiche/competenze professionali acquisite
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Scuola Secondaria Superiore della Repubblica di San Marino

Date **19-07-2016**
Titolo della qualifica rilasciata Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia votazione 110/110 e lode
Tesi in Clinica Ostetrica e Ginecologica dal titolo: "co-attivazione del muscolo elevatore dell'ano durante la manovra di Valsalva ed esiti del parto nelle donne primipare". Relatore Prof. Nicola Rizzo, Co-relatore Dott. Aly Youssef.
Principali tematiche/competenze professionali acquisite
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Alma Mater Studiorum – Università di Bologna

Date **03 –12/ 2017**
Titolo della qualifica rilasciata Tirocinio post-laurea
Principali tematiche/competenze professionali acquisite Frequenza in reparti medici, chirurgici e dell'area dei servizi
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Ospedale di Stato della Repubblica di San Marino

Date **29-12-2017**
Titolo della qualifica rilasciata Ammessa alla Scuola di Specializzazione in Geriatria. Attualmente iscritta al 3° anno in corso.
Principali tematiche/competenze professionali acquisite Frequenza nei servizi della U.O. Geriatria dell'Ospedale Civile di Baggiovara: area acuti, ortogeriatria, riabilitazione ortogeriatrica, CDCD secondo livello. Frequenza presso NODAIA (nucleo ospedaliero demenze ad alta intensità assistenziale – Villa Igea). Frequenza nei servizi di dialisi e malattie infettive.
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Università di Modena e Reggio Emilia

Corsi di aggiornamento

Partecipazione ai seguenti congressi e scuole di formazione:

Data 21-09-2018: tutto in una notte. Evento FADOI giovani Emilia Romagna, Modena

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

15-17/11/2018: XXV congresso nazionale SICP, Riccione

1-2/3/2019: X convegno nazionale centri diurni Alzheimer, Montecatini Terme

27-30/11/2019: 64° congresso nazionale SIGG, Roma

28-30/9/2019: IX corso di formazione di base della scuola di ecografia FADOI, San Lazzaro di Savena

Capacità e competenze personaliMadrelingua **italiano**

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione

Livello europeo ()***Lingua inglese****Lingua**

Comprensione		Parlato		Scritto			
Ascolto		Lettura		Interazione orale		Produzione orale	
	buono		Molto buono		buono		buono

Allegati

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Firma