



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Nome / Cognome Alessandro Casolini
Indirizzo
Telefono
Fax
E-mail
Data di nascita

Il/La sottoscritto, 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	14/09/2020 -
Lavoro o posizione ricoperti	Medico presso Pronto Soccorso di Ravenna
Principali attività e responsabilità	Attività a supporto dell'attività clinica in PS nella gestione dei pazienti con codici di priorità bassa
Nome e indirizzo del datore di lavoro	AUSL Romagna, Via De Gasperi, 8 - 48121 Ravenna
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	24/08/2020 – 04/09/2020
Lavoro o posizione ricoperti	Medico
Principali attività e responsabilità	Assistenza di primo soccorso e certificazione stato di salute
Nome e indirizzo del datore di lavoro	LGS organization srl, Galleria Cavour n. 4, Bologna
Tipo di attività o settore	Terziario
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	2014 - 2020
Titolo della qualifica rilasciata	Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia (LM41) con votazione 110/110 e Lode
Principali tematiche/competenze professionali acquisite	
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Alma Mater Studiorum – Università degli Studi di Bologna
Date	
Titolo della qualifica rilasciata	
Principali tematiche/competenze professionali acquisite	
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	
Date	
Titolo della qualifica rilasciata	
Principali tematiche/competenze professionali acquisite	
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	
Date	
Titolo della qualifica rilasciata	
Principali tematiche/competenze professionali acquisite	
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	

Corsi di aggiornamento

Data

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

Capacità e competenze personali

Madrelingua

Italiano

Altra(e) lingua(e)

Inglese

Autovalutazione

Livello europeo ()***Lingua Inglese****Lingua**

Comprensione				Parlato				Scritto			
Ascolto		Lettura		Interazione orale		Produzione orale					
	C1		C1		B2		B2				B2

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