



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Nome / Cognome Santiago Orellana

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:

Date **Dal 11/12/2020**

Lavoro o posizioni coperti Medico di Pronto Soccorso

Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale Umberto I di Lugo, viale Dante 10 (RA)

Tipo di attività o settore sanitaria

Date **Dal 16/11/2020 al 08/12/2020**

Lavoro o posizione ricoperti Medico di guardia

Nome e indirizzo del datore di lavoro Villa Bellombra, Via Bellombra 24 (Bologna)

Tipo di attività o settore sanitaria

Date **Dal 14/11/2020 al 07/12/2020**

Lavoro o posizione ricoperti Medico di guardia

Nome e indirizzo del datore di lavoro Villa Laura, Via Emilia Levante 137 (Bologna)

Tipo di attività o settore sanitaria

Istruzione e formazione

Date **Dal 2014 al 2020**

Titolo della qualifica rilasciata Laurea in Medicina e Chirurgia

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Università di Bologna, Alma Mater Studiorum

Date **Dal 2009 al 2014**

Titolo della qualifica rilasciata Diploma di maturità

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Liceo Scientifico Annibale Calini

Capacità e competenze personali

Madrelingua

Italiano

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione

Livello europeo ()***Spagnolo****Inglese**

| Comprensione | | | | Parlato | | | | Scritto | |
|---------------------|----|---------|----|-------------------|----|------------------|----|----------------|--|
| Ascolto | | Lettura | | Interazione orale | | Produzione orale | | | |
| | C2 | | C2 | | C2 | | C2 | | |
| | B2 | | B2 | | B2 | | B2 | | |

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