

Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Nome / Cognome Oana Teodora Blanaru
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	01.03.2021 – presente
Lavoro o posizione ricoperti	MEDICO – CHIRURGO
Principali attività e responsabilità	
Nome e indirizzo del datore di lavoro	AUSL ROMAGNA
Tipo di attività o settore	PRONTO SOCCORSO FAENZA
Date	01.08.2020 – 28.02.2021
Lavoro o posizione ricoperti	MEDICO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE
Principali attività e responsabilità	
Nome e indirizzo del datore di lavoro	AUSL ROMAGNA
Tipo di attività o settore	PUNTO DI PRIMO INTERVENTO DI CERVIA
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	10.08.2020 – 02.09.2020
Lavoro o posizione ricoperti	SOSTITUZIONE MMG
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	01.10.2020 – 09.03.2021
Titolo della qualifica rilasciata	CORSO PER IL CONSEGUIMENTO DELL'IDONEITA' ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE
Principali tematiche/competenze professionali acquisite	
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	AUSL ROMAGNA
Date	18.03.2020
Titolo della qualifica rilasciata	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
Principali tematiche/competenze professionali acquisite	
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	UNIVERSITA' 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	

Corsi di aggiornamento

Data

Nome e tipo d'organizzazione
erogatrice dell'istruzione e formazione**Capacità e competenze
personali**Madrelingua **RUMENO**

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione

Livello europeo (*)

Lingua **ITALIANO**Lingua **INGLESE**

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
ECCELENTE	ECCELENTE	ECCELENTE	ECCELENTE	ECCELENTE
BUONO	BUONO	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