



## Curriculum Vitae Europass

### Informazioni personali

Nome / Cognome **Federico Francesco Cucinotta**  
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	Da febbraio 2021
Lavoro o posizione ricoperti	Incarico di collaborazione, in regime di lavoro autonomo, per emergenza COVID-19 presso l'U.O. di Igiene e Sanità Pubblica Ravenna
Principali attività e responsabilità	
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda U.S.L. della Romagna
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

Da ottobre 2014 a Dicembre 2020

Titolo della qualifica rilasciata

Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia conseguita il 10.12.2020 con votazione finale di 110/110 con Lode

Principali tematiche/competenze professionali acquisite

Tesi di Laurea dal titolo "Alopecia Areata: malattia o episodio autoimmune? Studio osservazionale retrospettivo sulla evoluzione clinica in correlazione ai dati clinici/laboratoristici"

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

Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bologna

Date

da Settembre 2009 a Luglio 2014

Titolo della qualifica rilasciata

Maturità scientifica

Principali tematiche/competenze professionali acquisite

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

Liceo Scientifico Augusto Righi 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 19.01.2021

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

Corso BLSL per operatori sanitari presso CRI Bologna

**Capacità e competenze personali**Madrelingua **Italiana**Altra(e) lingua(e) **Inglese**

Autovalutazione

*Livello europeo (\*)***Lingua Inglese****Lingua .....**

Comprensione				Parlato				Scritto	
Ascolto		Lettura		Interazione orale		Produzione orale			
B1	Utente autonomo	B	Utente autonomo	B1	Utente autonomo	B1	Utente autonomo	B1	Utente autonomo

**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**