

Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Nome / Cognome Alfredo Maria Cannizzaro

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	Aprile 2021 - presente
Lavoro o posizione ricoperti	Medico-Chirurgo vaccinatore per AUSL Romagna
Principali attività e responsabilità	Incarico di lavoro con rapporto di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione del piano di somministrazione dei vaccini anti SARS-CoV2 presso l'Azienda USL della Romagna
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda USL Romagna
Tipo di attività o settore	Medico Vaccinatore

Istruzione e formazione

Date	2019 - presente
Titolo della qualifica rilasciata	Scuola di Specializzazione in Medicina d' Emergenza - Urgenza
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Alma Mater Studiorum Università di Bologna
Date	2010 - 2017
Titolo della qualifica rilasciata	Laurea magistrale in Medicina e Chirurgia
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università di Roma " La Sapienza "
Date	2010
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di istruzione Secondaria Superiore indirizzo Classico
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Liceo Classico Pietro Colletta di Avellino

Corsi di aggiornamento

Data Febbraio 2021

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

BLSL corso esecutore di Basic Life Support Defibrillation per sanitari - IRC

Capacità e competenze personaliMadrelingua **Italiano**Altra(e) lingua(e) **Inglese**

Autovalutazione

Livello europeo (*)

Lingua Inglese

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
B1	B1	B1	B1	B1

Firma

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".