



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Nome / Cognome Andrea Fanini
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	2021 22 NOVEMBRE
Lavoro o posizione ricoperti	Supporto all'attività clinica in Pronto Soccorso nella gestione dei pazienti a bassa priorità
Principali attività e responsabilità	Attività ambulatoriale di Pronto Soccorso
Nome e indirizzo del datore di lavoro	AUSL Romagna Ospedale di Ravenna Via A. De Gasperi, 8 48121 RAVENNA
Tipo di attività o settore	Attività di Medico di Pronto Soccorso
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	15/05/2021 – 30/09/2021
Lavoro o posizione ricoperti	Medico
Principali attività e responsabilità	Esecuzione di tamponi naso e orofaringei e refertazione degli esiti del test antigenico Covid-19
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Associazione della Croce Rossa Italiana – Organizzazione di Volontariato Via Toscana 12 00187
Tipo di attività o settore	Progetto “Increasing Covid-19 Mobile Testing Capacities in Italy”
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	19/03/2021
Titolo della qualifica rilasciata	Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia. Tesi di Laurea in Medicina Interna, titolo: “Acute Hepatitis and Acute Liver Failure: Esperienza dei Centri Epatologici a del Centro Trapinati A.O.U. Policlinico Sant’Orsola.”
Principali tematiche/competenze professionali acquisite	
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Alma Mater Studiorum – Università 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

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione

Livello europeo (*)

Lingua Inglese

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

AllegatiAutorizzo 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**