

## Curriculum Vitae Europass

### Informazioni personali

CONTI CLAUDIO

Nome / Cognome

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:*

- *Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l'Università degli Studi di Bologna in data 13/11/1982*
- *Abilitazione alla professione di Medico-Chirurgo conseguita nella seconda sessione del 1982*
- *Specializzazione in Geriatria e Gerontologia presso l'Università degli Studi di Chieti 16/10/1987*
- *Iscrizione all'ordine dei Medici e Chirurghi della provincia di Forlì-Cesena dal 17/02/1983*
- *Dal 08/10/1990 al dicembre 2017 dirigente medico di Medicina Interna con rapporto di lavoro a tempo indeterminato presso l' AUSL di Forlì e successivamente della Romagna.*
- *Dal gennaio 2018 al 30/04/2022 dirigente medico di Geriatria presso l' AUSL della Romagna Ambito di Forlì.*

*Ha svolto attività :*

- *di reparto*
- *guardia interna*
- *dal 2000 attività di diagnostica vascolare presso ambulatori dedicati*
- *dal 2018 impegno prevalente presso l' Unità di Valutazione Multidisciplinare dell'U.O di Geriatria ambito di Forlì quale medico referente.*

*Dal 01/05/2022 collocamento a riposo per raggiunti limiti di età*

*Dal 23/08/2022 rapporto di lavoro COCOCO sottoscritto con l'AUSL della Romagna in favore dell'Unità Operativa di Geriatria, ambito di Forlì.*

Madrelingua **ITALIANO**

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione

*Livello europeo (\*)*

**Lingua FRANCESE**

Lingua .....

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
SCOLASTICO	SCOLASTICA	SCOLASTICA	SCOLASTICA	

**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**