



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Nome / Cognome FRANCESCA ZAULI
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	Dal 24/07/2023
Lavoro o posizione ricoperti	Collaborazione Co. Co. Co. presso PS Forlì
Principali attività e responsabilità	Supporto all'attività clinica in PS per la gestione di pazienti con codici di priorità bassa
Nome e indirizzo del datore di lavoro	U.O. Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza di Forlì, Ospedale "Morgagni – Pierantoni"
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

Dal 13/06/2023 al 22/07/2023

Attività di Medico Prelevatore

Salus s.r.l. Via G. Carducci 2/C 41035 Massa Finalese (Finale Emilia)

Istruzione e formazione

Date
Titolo della qualifica rilasciata
Principali tematiche/competenze
professionali acquisite
Nome e tipo d'organizzazione
erogatrice dell'istruzione e formazione

22/05/2023

Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia, Università di Bologna
Votazione 110/110 con lode

Date
Titolo della qualifica rilasciata
Principali tematiche/competenze
professionali acquisite
Nome e tipo d'organizzazione
erogatrice dell'istruzione e formazione

05/07/2017

Diploma di istruzione secondaria di secondo grado presso Liceo Torricelli-Ballardini, indirizzo Scientifico
Tradizionale, Faenza
Votazione 100/100

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

Italiano

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione

Livello europeo ()***Lingua inglese****Lingua**

Comprensione		Parlato		Scritto	
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale		
8/10	8/10	8/10	8/10	7/10	

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**