

Data conseguimento (gg/mm/aa)	28/07/1984
durata percorso di studio	5 anni
• Corsi universitari [elencare separatamente ciascun corso] (dottorati, master, corsi di perfezionamento) Conseguito presso: • Data conseguimento (gg/mm/aa) • durata corso	Nessuno
• Attività formative (frequenze, corsi di formazione, stage, borse di studio ecc) [elencare separatamente ciascuna attività indicando la tipologia, presso quale ente si è svolta, argomenti/temi/aspetti oggetto di approfondimento, data/periodo di svolgimento, impegno orario, eventuale valutazione finale, eventuale assegnazione di crediti ECM...ecc...]	Allego la Scheda Personale di Formazione aggiornata e inserita nella Procedura delle Unita' Operativa Qualita' e Accredimento dell'Azienda USL della Romagna
• Attività di aggiornamento (partecipazione a corsi di aggiornamento, ecc...) [elencare separatamente ciascun evento indicando la tipologia, presso quale ente si è svolto, argomenti/temi trattati, data/periodo di svolgimento, impegno orario, eventuale valutazione finale, eventuale assegnazione di crediti ECM...ecc, precisare se la partecipazione sia avvenuta in qualità di docente o relatore]	Allego la Scheda Personale di Formazione aggiornata e inserita nella Procedura delle Unita' Operativa Qualita' e Accredimento dell'Azienda USL della Romagna
• Altre esperienze [elencare separatamente ciascun esperienza, ritenuta coerente con il profilo da ricoprire, indicando la tipologia, presso quale ente si è svolta, data/periodo di svolgimento, impegno orario]	Allego la Scheda Personale di Formazione aggiornata e inserita nella Procedura delle Unita' Operativa Qualita' e Accredimento dell'Azienda USL della Romagna

ULTERIORI INFORMAZIONI	
Lingue Straniere [Indicare le lingue conosciute e il livello di conoscenza]	Lingua inglese livello di conoscenza scolastico
Capacità e competenze organizzative, relazionali, tecniche, manageriali [Descrivere tali competenze e indicare come e dove sono state acquisite].	Buone
Altre Capacità e competenze [Descrivere tali competenze e indicare come e dove sono state acquisite].	
Eventuali Allegati	

IL DICHIARANTE

Data ___08/07/2020___


(firma autografa o digitale certificata)

Allegata copia di documento di identità in corso di validità

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente con le modalità indicate nel bando di avviso

(qualifica, cognome, nome del pubblico ufficiale che riceve la documentazione)