



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome
Indirizzo
Telefono
E-mail
PEC

Nazionalità Italiana

Data di nascita

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE CIVILI PENALI ED AMMINISTRATIVE PER DICHIARAZIONI FALSE E MENDACI, DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46, 47, 75 E 76 DEL D.P.R. 445/2000 E S.M.I. QUANTO SEGUE:

ESPERIENZE LAVORATIVE

<ul style="list-style-type: none">Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata - Via Amba Aradam, 9 - 00184 Roma
<ul style="list-style-type: none">Tipo di azienda o settore	Azienda Ospedaliera del Servizio Sanitario Nazionale dotata di personalità giuridica ed autonomia imprenditoriale la cui organizzazione e funzionamento sono disciplinate dall'atto Aziendale
<ul style="list-style-type: none">Tipo di impiego	
<ul style="list-style-type: none">Principali mansioni e responsabilità	
Valutazioni	
<ul style="list-style-type: none">Nome e indirizzo del datore di lavoro	
<ul style="list-style-type: none">	
<ul style="list-style-type: none">Tipo di impiego	
<ul style="list-style-type: none">	
<ul style="list-style-type: none">Nome e indirizzo del datore di lavoro	
<ul style="list-style-type: none">	
<ul style="list-style-type: none">Tipo di impiego	

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Nel 2019	
• Nel 2016	
• Nel 1998	
• Nel 1994	
• Nel 1988	

ROMA,