

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI	
Nome	NICOLA
Indirizzo	VINCENZI
Telefono	0376 201444
Fax	0376 201437
E-mail	nicola.vincenzi@asst-mantova.it
Nazionalità	Italiana

Data e luogo di nascita	28/06/1963
--------------------------------	------------

ESPERIENZA LAVORATIVA	
• Date (da – a)	1992/2019
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Asl mn- asst mn
• Tipo di azienda o settore	sanitaria
• Tipo di impiego	medico
• Principali mansioni e responsabilità	Dirig. Medico con compiti assistenziali sia in ambito diagnostico che chirurgico Recente nomina a dirigente responsabile u.o.semplice oculistica osp.Asola

ISTRUZIONE E FORMAZIONE	
• Date (da – a)	1982/1992
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Universita'degli studi di parma
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Medicina-chirurgia. Oftalmologia
• Qualifica conseguita	Medico-chirurgo specialista in oftalmologia
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Specialista in oftalmologia

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI	
Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali	Trattamento sia medico che chirurgico dei pazienti affetti da malattie oculari, con particolare riferimento alle maculopatie, glaucomi e cataratte

PRIMA LINGUA	
	italiano
ALTRE LINGUE INGLESE	
Capacità di lettura	buona
• Capacità di scrittura	discreta

• <i>Capacità di espressione orale</i>	discreta
--	----------

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI <i>Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc</i>	BUONA CAPACITA' RELAZIONALE E DI SQUADRA NEI MOMENTI IN CUI SONO STATO CHIAMATO PER ORGNIZZARE EVENTI SPORTIVI (CALCIO) NEL MIO COMUNE
--	--

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE <i>Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.</i>	Buona capacita' nel coordinare il team del mio reparto in occasione dei turni lavorativi.
--	---

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE <i>Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.</i>	Discreta competenza sia in ambiente windows che ios. Utilizzo delle attrezzature specifiche del mio settore
---	--

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE <i>Musica, scrittura, disegno ecc.</i>	scarse
---	--------

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE <i>Competenze non precedentemente indicate</i>	Buone capacita' in attivita' sportive : calcio,tennis,sci.
--	--

PATENTE O PATENTI	Patente b
--------------------------	-----------

ULTERIORI INFORMAZIONI	
-------------------------------	--

ALLEGATI	
-----------------	--

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

CITTA' _____mantova_____

DATA _____15/04/2019_____

NOME E COGNOME (FIRMA)

_____Nicola Vincenzi_____