



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

DE CATA PASQUALE CIRO

Nome(i) / Cognome(i)

Indirizzo(i)

Telefono(i)

Fax

E-mail

Cittadinanza

Data di nascita 10.07.1963

Sesso

Occupazione desiderata/Settore professionale

Esperienza professionale

Date Ad oggi

Lavoro o posizione ricoperti Medico

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro Fondazione Salvatore Maugeri

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

Date
 Lavoro o posizione ricoperti
 Principali attività e responsabilità
 Nome e indirizzo del datore di lavoro
 Tipo di attività o settore

Istruzione e formazione

Date 28.10.1988
 Titolo della qualifica rilasciata Laurea Medicina e Chirurgia
 Principali tematiche/competenze professionali possedute
 Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Università degli Studi di Pavia
 Livello nella classificazione nazionale o internazionale

Date
 Titolo della qualifica rilasciata
 Principali tematiche/competenze professionali possedute
 Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione
 Livello nella classificazione nazionale o internazionale

Capacità e competenze personali

Madre lingua(e) Italiano
 Altra(e) lingua(e)
 Autovalutazione
 Livello europeo (*)
 Lingua
 Lingua

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	

(*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Capacità e competenze sociali
 Capacità e competenze organizzative

Capacità e competenze tecniche

Capacità e competenze
informatiche

Capacità e competenze artistiche

Altre capacità e competenze

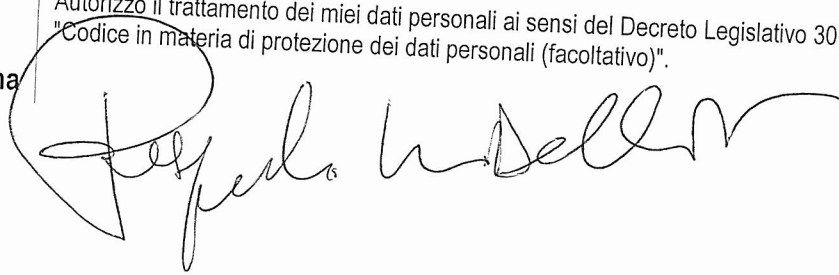
Patente

Ulteriori informazioni

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 (facoltativo)".

Firma

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'F. Pedrini', written over a circular stamp or mark.

Pavia, 13.11.2014