

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE
FORMULATO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DPR 445/2000
(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA')

Il sottoscritto EVA VITALI
nato a il
consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, ai
sensi e per gli effetti di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/00 e sotto la propria
personale responsabilità

DICHIARA

i seguenti stati, fatti e qualità personali:

Titoli di studio:

Laurea I° livello in MEDICINA E CHIRURGIA
appartenente alla classe 244/2015 conseguita presso UNIVERSITA' POLITECNICA DEL MARCHE
in data 22/06/2020 votazione conseguita: 110/110 e lode

Laurea II° livello in
appartenente alla classe conseguita presso
in data votazione conseguita:

Laurea vecchio ordinamento in conseguita
presso in data votazione
conseguita:

Per titolo conseguito all'estero:

titolo di studio conseguito presso (indicare istituto e luogo)
..... in data e riconosciuto equipollente al titolo
italiano da (indicare autorità competente) in data
..... prot. n.

Altro (altra laurea, master, dottorato di ricerca, etc, etc.)

conseguita/o presso
in data

**Esperienze lavorative e/o professionali (compresi ad es. tirocini, borse o assegni di studio,
collaborazioni professionali) :**

Denominazione e tipologia di Ente STUDIO MEDICO
Periodo dal 20/10/2020 al 31/10/2020
Tipologia di incarico SOSTITUZIONE MEDICO PEDIATRA
Impegno orario settimanale 17

Esperienze lavorative e/o professionali (compresi ad es. tirocini, borse o assegni di studio,

collaborazioni professionali) :

Denominazione e tipologia di Ente AREA NASTA 2.....
Periodo 3/12/2019..... 12/12/2020..... 13/12/2020
Tipologia di incarico CONTINUITA' ASSISTENZIALE.....

Impegno orario settimanale/.....

(Schema da riprodurre per ciascuna esperienza dichiarata)

Pubblicazioni /abstract / poster (indicare se originale, copia conforme o altro):

Titolo:
Autori
Rivista scientifica / altro
Originale/copia conforme/file PDF (cancellare le ipotesi che non interessano)
(Schema da riprodurre per ciascuna pubblicazione presentata)

Attività di docenza svolte:

.....
.....
.....

Partecipazione ad attività di aggiornamento, convegni, seminari, etc:

.....
.....
.....

Il sottoscritto dichiara inoltre che le fotocopie eventualmente allegate sono conformi agli originali in suo possesso e che quanto dichiarato nella domanda e nel presente curriculum corrisponde al vero.

Luogo e data FILOTRANO ...23/10/2020...

