



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **CALLEGARI LORENZO**
Indirizzo **12, VIA DELLA SERRA – 27045 - CASTEGGIO**
Telefono **335 7116498**
Fax
E-mail **lcallegari@libero.it**

Nazionalità **ITALIANA**
Data di nascita **10.08.1948**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **1976 AD OGGI**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL PAVIA**
- Tipo di azienda o settore **SANITA'**
- Tipo di impiego **LIBERO PROFESSIONISTA**
- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **MEDICO CHIRURGO**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio **OCULISTA**
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

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.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

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.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

PRIMA LINGUA **ITALIANO**

ALTRE LINGUE

FRANCESE INGLESE

DISCRETO

DISCRETO

DISCRETO

QUOTIDIANO RAPPORTO MEDICO /PAZIENTE E CON PERSONALE AMMINISTRATIVO

AMMINISTRATORE COMUNALE PERIODO ANNI 28

AMMINISTRATORE CONSIGLIO AMM.VO POLICLINICO S. MATTEO DI PAVIA

ARTE (PITTORI VENETI DEL 700)

B

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data, **25.10.2013**

Firma _____

