

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	LAVACCA ANTONIO NICOLA
Data di nascita	22/01/1977
Qualifica	odontoiatra
Telefono Ufficio	3922120402
Fax Ufficio	02 9733425
E-mail istituzionale	antonio.lavacca@asst-ovestmi.it

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Date (da – a) | CONSULENZE PRESSO STUDI DENTISTICI PRIVATI DAL 2003 AL 2009 |
| | ODONTOIATRA PEDODONTICO SUMAI PRESSO L'AZIENDA OSPEDALIERA DI CUGGIONO DAL 2009 AD OGGI |
| <ul style="list-style-type: none">• Nome e indirizzo del datore di lavoro | Studio dentistico Bidental a Magenta e Studio dr. Scarpazza a Corsico |
| <ul style="list-style-type: none">• Tipo di azienda o settore | Studio dentistico privato |
| <ul style="list-style-type: none">• Tipo di impiego | dentista |
| <ul style="list-style-type: none">• Principali mansioni e responsabilità | chirurgia |

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Date (da – a) | Laurea in odontoiatria e protesi dentaria 13/3/2009 |
| <ul style="list-style-type: none">• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione | Università degli studi di Milano |
| <ul style="list-style-type: none">• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio | Chirurgia orale |
| <ul style="list-style-type: none">• Qualifica conseguita | Odontoiatra |
| <ul style="list-style-type: none">• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) | Medico |

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

MADRELINGUA	ITALIANO
--------------------	-----------------

ALTRE LINGUA	
---------------------	--

- | | |
|---|----------------|
| <ul style="list-style-type: none">• Capacità di lettura | Inglese |
| <ul style="list-style-type: none">• Capacità di scrittura | buono |
| <ul style="list-style-type: none">• Capacità di espressione orale | Buono |
| | buono |

CAPACITÀ E COMPETENZE OTTIME

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 BUONE

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 UTILIZZO DEI PRINCIPALI ATTREZZATURE ODONTOIATRICHE ALL'AVANGUARDIA

TECNICHE

*Con computer, attrezzature
specifiche, macchinari, ecc.*

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

PATENTE O PATENTI Patente B

ULTERIORI INFORMAZIONI

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'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.

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Il sottoscritto è consapevole che il proprio curriculum vitae verrà pubblicato nella pagina Amministrazione Trasparente del sito web dell'ASST Ovest Milanese, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".

Cuggiono

25/09/2018

NOME COGNOME

Lavacca antonio nicola