

## Curriculum Vitae

### INFORMAZIONI PERSONALI

Nome MAURO      Cognome LIBERINI

Codice Fiscale LBRMRA61R24F851T

Nato a NAVE      il 24/10/1961

Nazionalità ITALIANA

☎ 0302534901      📠 3472932479

✉ [mauro.liberini@crs.lombardia.it](mailto:mauro.liberini@crs.lombardia.it)

### ESPERIENZA LAVORATIVA

Data (da - a)	DAL 01.01.1991
Denominazione e sede	NAVE (BS) – VIA BRESCIA 71 (AMBULATORIO PRINCIPALE) NAVE (BS) – VIA BRESCIA 155/L (AMBULATORIO COMUNALE)
Mansione/Qualifica rivestita	MEDICO DI MEDICINA GENERALE
Data (da - a)	
Denominazione e sede	
Mansione/Qualifica rivestita	
Data (da - a)	
Denominazione e sede	
Mansione/Qualifica rivestita	

### ISTRUZIONE E FORMAZIONE

[Inserire separatamente i corsi frequentati iniziando da quelli più recenti.]

Data (da - a)	17/11/1992
Nome e tipo di istruzione/formazione	SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO
Qualifica conseguita	SPECIALISTA IN SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE
Data (da - a)	15/07/1987
Nome e tipo di istruzione/formazione	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BRESCIA
Qualifica conseguita	DOTTORE IN MEDICINA E CHIRURGIA

## Curriculum Vitae

Data (da - a)	
Nome e tipo di istruzione/formazione	
Qualifica conseguita	
Data (da - a)	
Nome e tipo di istruzione/formazione	
Qualifica conseguita	
<b>COMPETENZE PERSONALI</b>	
Lingua madre	ITALIANO
Altre lingue	INGLESE B1/2 Livello intermedio
	Sostituire con la lingua; Inserire Livello conoscenza
	Sostituire con la lingua; Inserire Livello conoscenza
	Livelli: A1/2 Livello base - B1/2 Livello intermedio - C1/2 Livello avanzato Quadro Comune Europeo di Riferimento delle Lingue
Altre Competenze: relazionali organizzative/gestionali tecniche informatiche professionali	Sostituire con le competenze possedute. Specificare in quale contesto sono state acquisite
Patente di guida	TIPO B
<b>ULTERIORI INFORMAZIONI</b>	
Pubblicazioni Presentazioni Progetti Conferenze Seminari Riconoscimenti e premi Appartenenza a gruppi / associazioni Referenze	
Dati personali	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".

Il sottoscritto dichiara quanto sopra sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste ai sensi dell'art. 26 della Legge 15/68 e degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, nelle ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità.

Luogo, data 15/04/14

FIRMA