

Curriculum Vitae

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome Silvia Cognome Zubani

Codice Fiscale _ZBNSLV72E69B157J

Nato a _BRESCIA il _29 / _05 / _1972_

Nazionalità _ITALIANA

 Sostituire con numero telefonico  3355853650

 Silvia.zucla@libero.it

ESPERIENZA LAVORATIVA

[Inserire separatamente le esperienze professionali svolte iniziando dalla più recente.]

Data (da - a)	1999-2000
Denominazione e sede	Asl Gardone V.T
Mansione/Qualifica rivestita	Incarico presso il servizio di continuita' assistenziale
Data (da - a)	1-10-2003 al 30-09-2005
Denominazione e sede	Asl Gardone V.T
Mansione/Qualifica rivestita	Incarico di Medico addetto alla Medicina dei servizi per le attività territoriali
Data (da - a)	Dal 09-2010
Denominazione e sede	Asl di Brescia
Mansione/Qualifica rivestita	Medico di Medicina Generale

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

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

Data (da - a)	1992-1998
Nome e tipo di istruzione/formazione	CORSO DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
Qualifica conseguita	LAUREA
Data (da - a)	2000-2002
Nome e tipo di istruzione/formazione	CORSO DI FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE
Qualifica conseguita	MEDICO DI MEDICIBNA GENERALE

COMPETENZE PERSONALI

Curriculum Vitae

Lingua madre	ITALIANO
Altre lingue	INGLESE: avanzato
	FRANCESE: intermedio
	TEDESCO: base
	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 Word, Excell,Power Point
Patente di guida	Patente B
ULTERIORI INFORMAZIONI	
Pubblicazioni Presentazioni Progetti Conferenze Seminari Riconoscimenti e premi Appartenenza a gruppi / associazioni Referenze	MERCOLEDI' DELLA MEDICINA
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

_____ FIRMA
_____ SILVIA ZUBANI _____