

Curriculum Vitae

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome Giuseppe Cognome Olivari

Codice Fiscale LVRGPP54T24B157S

Nato a Brescia il 24 / 12 / 1954

Nazionalità Italiana

Sostituire con numero telefonico Sostituire con telefono cellulare

Sostituire con indirizzo e-mail

ESPERIENZA LAVORATIVA

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

Data (da - a)	1982
Denominazione e sede	Asl Salò
Mansione/Qualifica rivestita	Guardia Medica
Data (da - a)	1983-1990
Denominazione e sede	Medico ASSISTENTE Medicina Ospedale Arco
Mansione/Qualifica rivestita	Medico Medicina
Data (da - a)	1990 - oggi
Denominazione e sede	Toscolano Maderno
Mansione/Qualifica rivestita	MMG VISITE SPECIALISTICHE FISIATRICHE PRESSO CASA RIPOSO "FELTRINELLI" GARGNANO

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

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

Data (da - a)	1982-1983
Nome e tipo di istruzione/formazione	Laurea
Qualifica conseguita	Medicina e chirurgia
Data (da - a)	1990
Nome e tipo di istruzione/formazione	Medicina fisica e riabilitativa
Qualifica conseguita	Medicina fisica e riabilitativa

Curriculum Vitae

Data (da - a)	
Nome e tipo di istruzione/formazione	
Qualifica conseguita	
Data (da - a)	
Nome e tipo di istruzione/formazione	
Qualifica conseguita	
COMPETENZE PERSONALI	
Lingua madre	Italiano
Altre lingue	Inglese; scolastico A1/2
	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	Patente B
ULTERIORI INFORMAZIONI	
Pubblicazioni Presentazioni Progetti Conferenze Seminari Riconoscimenti e premi Appartenenza a gruppi / associazioni Referenze	SEMINARI DURANTE PERIODO OSPEDALIERO PER ALCOLISTI
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
Toscolano Maderno, 25/10/12

FIRMA
Giuseppe Olivari _____
Oliveri