FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome FRATI MICHELE

Indirizzo VIA DEI CLASSICI 6 26100 CREMONA

Telefono 0372567301

Fax

E-mail uo_riabilitazione@casadicurasancamillo.it

Nazionalità ITALIANA

Data di nascita 29-05-1969

ESPERIENZA LAVORATIVA

Date GENNAIO-APRILE 2001

• Nome e indirizzo del datore di Casa di Cura "Beato Matteo" Vigevano

lavoro

Tipo di azienda o settore
Ospedale privato convenzionato

• Tipo di impiego dipendente

• Principali mansioni e responsabilità Medico fisiatra di reparto

• Date (da – a) 2001-2004

• Nome e indirizzo del datore di Fondazione Maugeri – Mede (Pavia)

iavoro

• Tipo di azienda o settore Ospedale privato convenzionato

• Tipo di impiego dipendente

Principali mansioni e responsabilità Medico fisiatra di reparto

• Date (da – a) 2004-2013

• Nome e indirizzo del datore di Casa di Cura S. Camillo-Cremona

lavoro

• Tipo di azienda o settore Ospedale privato convenzionato

• Tipo di impiego dipendente

• Principali mansioni e responsabilità Medico fisiatra

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date 2001

Nome e tipo di istituto di istruzione
Specialita' in Medicina fisica e riabilitazione

o formazione

MEDICO FISIATRA PRESSO COMMISSIONE INVALIDI E COMMISSIONE PATENTI PRESSO ASST CREMONA

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

PRIMA LINGUA ITALIANO

ALTRE LINGUE

INGLESE

Capacità di lettura buona
Capacità di scrittura buona
Capacità di espressione orale buona

Capacità e competenze tecniche Buona capacita' nell'utilizzo del computer

PATENTE O PATENTI A-B

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

Cremona, 18 Novembre 2016

Frati Michele