

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	CENSORI BRUNO
Indirizzo	
Telefono	
Fax	
E-mail	
Nazionalità	Italiana

Codice fiscale	
Data e luogo di nascita	13 Giugno 1959 - Conselice (RA)

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)	5 Novembre 1990 a oggi
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASST Cremona Viale Concordia 1, 26100 Cremona
• Tipo di azienda o settore	Ospedale Pubblico
• Tipo di impiego	Direttore UOC Neurologia
• Principali mansioni e responsabilità	<p>Dal 1990 ha lavorato presso la Neurologia degli Ospedali Riuniti, AO Papa Giovanni XXIII, ASST Papa Giovanni XXIII. Si è sempre occupato di ictus, sia a livello di assistenza che di ricerca clinica, e di Neurologia generale.</p> <p>Dal 1991 ha svolto regolarmente attività diagnostica ambulatoriale di EcoColoDoppler TSA e Doppler Trans-cranico.</p> <p>Dal 2000 al 2002 ha svolto regolarmente un ambulatorio settimanale dedicato alle cefalee</p> <p>Dal 2003 Referente della Stroke Unit della U.O. Neurologia degli Ospedali Riuniti di Bergamo – ASST Papa Giovanni XXIII</p> <p>Dal 2003 Referente Ambulatorio EcoDoppler TSA e Doppler Transcranico della U.O. Neurologia</p> <p>Dal 2003 Referente per la trombolisi nell'ictus per la Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti di Bergamo – Papa Giovanni XXIII – ASST Papa Giovanni XXIII</p> <p>Dal 3 Giugno 2020 Direttore UOC Neurologia – ASST Cremona</p>

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a)	<ol style="list-style-type: none"> Dal Febbraio 2004 al Febbraio 2005 Dal 1985 al 1989 Dal 1978 al 1985
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	<ol style="list-style-type: none"> Clinica Neurologica Università Milano-Bicocca Clinica Neurologica Università Politecnica delle Marche Facoltà di Medicina Università Politecnica delle Marche
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	<ol style="list-style-type: none"> Malattie Cerebrovascolari Neurologia Medicina e Chirurgia
• Qualifica conseguita	<ol style="list-style-type: none"> Master II livello Universitario Specialista in Neurologia Laurea in Medicina e Chirurgia

• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Non pertinente
--	----------------

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI <i>Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.</i>
--

PRIMA LINGUA	<ul style="list-style-type: none"> Italiano
---------------------	--

ALTRE LINGUE				
	INGLESE	FRANCESE	TEDESCO	
• Capacità di lettura	Ottima	Buona	Scarsa	
• Capacità di scrittura	Ottima	Buona	Scarsa	
• Capacità di espressione orale	Ottima	Buona	Scarsa	

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI <i>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.</i>	BUONE
---	-------

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE <i>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.</i>	Ottime
--	--------

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE <i>Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.</i>	Ottime
---	--------

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE <i>Musica, scrittura, disegno ecc.</i>	Scarse
---	--------

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE <i>Competenze non precedentemente indicate.</i>	Buone capacità di aggiornamento professionale e sintesi di novità scientifiche con le conoscenze già acquisite Buone capacità di divulgazione scientifica verso i colleghi Buone capacità di ricerca scientifica Buone capacità di stesura di articoli scientifici in inglese
---	--

PATENTE O PATENTI	B
--------------------------	---

ULTERIORI INFORMAZIONI	Fra gli autori di 43 pubblicazioni in Inglese su riviste peer-reviewed censite su PubMed
-------------------------------	--

ALLEGATI	
	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. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

CITTA' ____ Cremona _____

DATA ____ 07 Ottobre 2020 _____

F.to : Bruno Censori