FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE

Il sottoscritto/a BACCANELLI GIOVANNI, ai sensi degli art.46 e 47 DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	**BACCANELLI GIOVANNI**
Indirizzo	
Nazionalità	ITALIANA
Data di nascita	

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)	**MAGGIO 2021- MARZO 2022**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASST Vallecamonica
• Tipo di azienda o settore	
• Tipo di impiego	Medico vaccinatore
• Principali mansioni e responsabilità	

• Date (da – a)	**MARZO 2020- MAGGIO 2020**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASST Vallecamonica
• Tipo di azienda o settore	
• Tipo di impiego	Medico di reparto durante emergenza COVID
• Principali mansioni e responsabilità	

• Date (da – a)	**LUGLIO 2017- DICEMBRE 2021**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	ATS Montagna
• Tipo di azienda o settore	
• Tipo di impiego	Medico di continuità assistenziale turistica
• Principali mansioni e responsabilità	

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a)	**DICEMBRE 2017- GENNAIO 2022**
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Università degli Studi Milano Bicocca
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport e dell'Esercizo fisico
• Qualifica conseguita	Diploma di specializzazione - 70/70 e lode
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	

• Date (da – a)	**FEBBRAIO 2017**
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Università degli Studi Brescia
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	
• Qualifica conseguita	Iscrizione all'Albo dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Brescia
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	

• Date (da – a)	**SETTEMBRE 2010 – OTTOBRE 2016**
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Università degli Studi Brescia
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia
• Qualifica conseguita	Laurea - 110/110 e lode
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	

• Date (da – a)	**SETTEMBRE 2005 – LUGLIO 2010**
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Liceo Camillo Golgi Breno
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Liceo scientifico
• Qualifica conseguita	Diploma - 100/100
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA **ITALIANO**

ALTRE LINGUA

INGLESE

• Capacità di lettura	B2
• Capacità di scrittura	B2
• Capacità di espressione orale	B2

PATENTE O PATENTI Patente B

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". (facoltativo, v. istruzioni)

Firma