

Curriculum Vitae Europeo

Informazioni personali

Nome / Cognome Carmelo Romano
Data di Nascita 05.1.01951
Qualifica Dir. Medico
Amministrazione
Incarico Attuale Dir. U.O. ORL
Telefono ufficio 0542662221
Fax ufficio
Email istituzionale

Esperienza professionale

Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto.

Date
Tipo Azienda
Denominazione Incarico

Date
Tipo Azienda
Denominazione Incarico

Istruzione e formazione

Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso frequentato con successo.

Date
Titolo della qualifica rilasciata
Principali tematiche/competenze professionali acquisite
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Date
Titolo della qualifica rilasciata
Principali tematiche/competenze professionali acquisite
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Date
Titolo della qualifica rilasciata
Principali tematiche/competenze professionali acquisite
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Capacità e competenze personali

Madrelingua(e)	Italiano
Altra(e) lingua(e)	Francese, elementare
Lingua	
Capacità di lettura	
Capacità di scrittura	
Capacità di espressione	
Lingua	
Capacità di lettura	
Capacità di scrittura	
Capacità di espressione	
Capacità e competenze organizzative	Sufficienti
Capacità e competenze tecniche	Buone
Capacità e competenze informatiche	Sufficienti
Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazioni a riviste, ecc. ed ogni altra informazione che si ritenga di dover pubblicare)	Partecipazione ed organizzazione di corsi e congressi sulla Chirurgia funzionale e correttiva del naso.
	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".
Firmato	Carmelo Romano