

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	Donata Rita Peroni
Indirizzo	Piazza Cardinal Ferrari 1
Telefono	0258296325
Fax	
E-mail	donatarita.peroni@asst-pini-cto.it
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	19/07/1957

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|---|---|
| • Date (da – a) | <i>Da 1/1/1993 a oggi</i> |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | ASST Gaetano Pini CTO, Pza Cardinal Ferrari 1, 20122 Milano |
| • Tipo di azienda o settore | <i>UO Patologie Colonna Vertebrale</i> |
| • Tipo di impiego | Dirigente Medico I livello Tempo pieno |
| • Principali mansioni e responsabilità | UOS Cordinamento Scoliosi Età Pediatrica |

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- | | |
|--|--|
| • Date (da – a) | 1989 |
| • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione | Università degli Studi di Milano |
| • Qualifica conseguita | Diploma di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia |
| • Date (da – a) | 1984 |
| • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione | Università degli Studi di Milano |
| • Qualifica conseguita | Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia |

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

PRIMA LINGUA	Italiano
---------------------	-----------------

ALTRE LINGUE	FRANCESE
---------------------	-----------------

- | | |
|---------------------------------|--------|
| • Capacità di lettura | ottima |
| • Capacità di scrittura | ottima |
| • Capacità di espressione orale | ottima |

ALTRE LINGUE

Inglese

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

Ottima
Ottima
Ottima

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 ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n°196 – "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 GDPR 679/16 – "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali".

CITTA' Milano

DATA 04/12/2023

NOME E COGNOME (FIRMA)

