

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome ROSA CHIARA MORESCO  
Indirizzo [REDACTED]  
Telefono [REDACTED]  
Fax -  
E-mail -  
  
Nazionalità ITALIANA  
Data di nascita 15/7/1951  
Codice fiscale [REDACTED]

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) DICEMBRE 1981-DICEMBRE 1993
- Nome e indirizzo del datore di lavoro CLINICA PEDIATRICA DE MARCHI- ISTITUTI CLINICI DI PERFEZIONAMENTO-VIA COMMENDA 9 -20122 MILANO
- Tipo di azienda o settore SANITA'
- Tipo di impiego ASSISTENTE MEDICO PEDIATRA
- Principali mansioni e responsabilità PEDIATRA DI REPARTO
- Date (da – a) 1994 AL 2005
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ISTITUTI CLINICI DI PERFEZIONAMENTO –CENTRO REGIONALE FIBROSI CISTICA-CLINICA PEDIATRICA
- Tipo di azienda o settore SANITA'
- Tipo di impiego BORSISTA
- Principali mansioni e responsabilità ATTIVITA' CLINICA IN DH
- Date (da – a) 2005 A OGGI
- Nome e indirizzo del datore di lavoro FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA -OSP MAGGIORE POLICLINICO–U.O.C. CENTRO FIBROSI CISTICA-CLINICA PEDIATRICA
- Tipo di azienda o settore SANITA'
- Tipo di impiego BORSISTA
- Principali mansioni e responsabilità ATTIVITA' CLINICA IN DH E IN AMBULATORIO-COLLABORAZIONE IN PROGETTI DI RICERCA

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a) 1976- 24/7/1979
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione SPECIALITA' PEDIATRIA-UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO
- Qualifica conseguita SPECIALISTA IN PEDIATRIA
- Date (da – a) NOVEMBRE 1970- 23/6/1976
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA-UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO
- Qualifica conseguita MEDICO CHIRURGO

**CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI**

PRIMA LINGUA  
ALTRE LINGUA

**ITALIANO**

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

**TEDESCO**  
ECCELLENTEBUONA  
BUONA

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura

**FRANCESE**  
ECCELLENTEBUONA  
BUONA

- Capacità di espressione orale

**INGLESE**

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

BUONA  
SUFFICIENTE  
SUFFICIENTE**CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI**

OTTIME

PATENTE O PATENTI

PATENTE DI GUIDA B

Data 22/11/2012

FIRMA

*Rosa Chiara Moresco*  
ROSA CHIARA MORESCO

Autorizzo l'Ente al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. L. 196/2003. L'istituto si impegna a non fornire questi dati a terzi per fini commerciali.