

**FORMATO
EUROPEO PER IL
CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome **GUIDO TANBER**
Telefono esclusivamente di servizio **338 8108464**
Indirizzo posta elettronica di servizio **GUIDO.TANBER@GMAIL.COM**
Indirizzo Pec **GUIDO.TANBER@LEGALMAIL.COM**
Incarico attuale **MEDICINA GENERALE**

**ISTRUZIONE
E FORMAZIONE**

- Date (da - a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

MEDICINA NECROSCOPICA

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da - a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

1992 - MEDICINA DI BASE

ASL NORDOVEST

MADRELINGUA

ITALIA

ALTRE LINGUE

FRANCESE

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

[Indicare la lingua]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature
specifiche, etc.

COMPUTER


ALTRO

(PARTECIPAZIONE A CONVEGNI,
SEMINARI, PUBBLICAZIONI,
COLLABORAZIONI A RIVISTE, ETC.
ED OGNI ALTRA INFORMAZIONE
CHE IL COMPILANTE RITIENE DI
DOVER PUBBLICARE)

SPECIALISTA IN CLINICA PEDIATRICA

Il sottoscritto, consapevole che – ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 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, dichiara che le informazioni rispondono a verità.

Data e data..... 20-11-23


Dott. Guido Tamberi
Spec. Clinica Pediatrica
COD. REG. 420737