

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	VINCENZO PIO GAGLIARDI
Indirizzo	██████████ ██████████ ██████████
Telefono	██████████
Fax	
E-mail	██
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	██████████

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|-------------------|--|
| • Date (da – a) | Novembre 2019: inizio della Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia presso Università degli Studi di Pavia |
| • Tipo di impiego | Medico Specializzando in Ortopedia e Traumatologia |

CAPACITÀ E COMPETENZE

PRIMA LINGUA	Italiano
ALTRE LINGUE	
	INGLESE
• Capacità di lettura	Eccellente
• Capacità di scrittura	Eccellente
• Capacità di espressione orale	Eccellente

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.