

INFORMAZIONI PERSONALI

COGNOME E NOME	ROSSELLO CLAUDIA
DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
RECAPITO TELEFONICO	
E-MAIL	

TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI

TITOLO DI STUDIO	<input type="checkbox"/> Diploma Regionale <input type="checkbox"/> Laurea Triennale <input checked="" type="checkbox"/> Laurea Magistrale
------------------	--

ALTRI TITOLI	<input checked="" type="checkbox"/> Master in AREA CRITICA E COORDINAMENTO <input checked="" type="checkbox"/> Altro (specificare) CORSO LIS 2 ANNI
--------------	--

AREA DI ASSEGNAZIONE	TERAPIA INTENSIVA DEA
----------------------	-----------------------

PRECEDENTI ASSEGNAZIONI	MEDICINA D'URGENZA E PRONTO SOCCORSO
-------------------------	--------------------------------------

LINGUA STRANIERA	<input checked="" type="checkbox"/> Inglese <input checked="" type="checkbox"/> Francese <input type="checkbox"/> altro (specificare)
------------------	---

UTILIZZO PC / CONOSCENZE INFORMATICHE	<input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI

NOTE	CORSI IN MICOTERAPIA DIPLOMA IN NATUROPATIA ATTESTATO BLS D Corso LIS 2 anni presso L'Università Tor Vergata TUTOR CLINICO presso Policlinico Tor Vergata di Roma Docente dal 2020 al corso di Laurea in Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'età evolutiva
------	---