

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

DOTT. PIERLUIGI QUIRINO G. VALLA

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

ITALIANA

Data di nascita

13/12/1964

ESPERIENZA LAVORATIVA

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

DA 16/03/2024

ASST NORD MILANO

OSPEDALE "E. BASSINI"

DIRIGENTE MEDICO 1° LIVELLO DI NEUROLOGIA

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

DA 09/04/2001 AL 15/03/2024

ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA

PRESIDIO OSPEDALIERO DI VIZZOLO PREDABISSI

DIRIGENTE MEDICO 1° LIVELLO DI NEUROLOGIA

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

DA 01/10/2000 AL 31/03/2001

ISTITUTO ORTOPEDICO GALEAZZI DI MILANO

CASA DI CURA

AIUTO MEDICO

NEUROLOGO

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

DA 01/1998 A 30/09/2000

POLICLINICO MULTIMEDICA DI SESTO SAN GIOVANNI (MI)

CASA DI CURA

AIUTO MEDICO

NEUROLOGO

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro

DA 09/12/1997 A 31/10/1998

POLICLINICO SAN MARCO DI ZINGONIA (BG)

- Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

CASA DI CURA
ASSISTENTE MEDICO
NEUROLOGO

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

08/11/1995
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO

DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE IN NEUROLOGIA

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

23/07/1991
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO

LAUREA 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.

MADRELINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUA

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

INGLESSE

BUONO

BUONO

BUONO

ULTERIORI INFORMAZIONI

"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. I dati personali forniti, con la presente dichiarazione, saranno trattati nel rispetto del Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679. Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali sopra riportati" e la frase "Si autorizza la pubblicazione del presente curriculum e di ogni informazione in esso contenuta, così come riportata nel documento, liberando l'Ente da ogni eventuale responsabilità che possa derivare dalla divulgazione dei dati, sia in ordine alla veridicità, sia riguardo alla tutela della riservatezza. Si precisa che tale autorizzazione è limitata esclusivamente agli obblighi di legge relativi agli adempimenti relativi alla procedura. Conseguentemente il documento non dovrà essere reso pubblicamente accessibile una volta decorso il termine prescritto dalle norme di legge."

CINISELLO BALSAMO, 04/03/2024

Firma

