europass

Curriculum Vitae Europass

Inserire una fotografia (facoltativo, v. istruzioni)

Informazioni personali

Nome(i) / Cognome(i) PAOLO ZANON

Indirizzo(i) [redacted]

Telefono(i) Cellulare: 3386347747

Fax

E-mail zanon.paolo@yahoo.it

Cittadinanza ITALIANA

Data di nascita 20/01/60

Sesso M

Occupazione desiderata/Settore professionale

MEDICO ANESTESISTA RIANIMATORE

Esperienza professionale

Date: Dal 1991 al gennaio 1996 specializzando presso la Clinica Chirurgica I e la Cardiochirurgia di Padova, (Chirurgia toracica, vascolare, endocrina, trapianti di fegato, rene, cuore). Studio della Medicina Iperbarica presso l' ATIP del Club sommozzatori di Padova, servizio di Urgenza ed Emergenza Medica presso la Croce verde di Padova.
Dirigente medico a tempo indeterminato dal febbraio 1996 presso il Servizio di Anestesia e Rianimazione Azienda ULSS 5 Polesana di Rovigo.

Lavoro o posizione ricoperti: Dirigente medico con incarico di "Monitoraggio e terapia intensiva post-chirurgica"

Principali attività e responsabilità: Anestesia e Rianimazione

Nome e indirizzo del datore di lavoro: ULSS 5 Polesana ROVIGO

Tipo di attività o settore: ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Istruzione e formazione

19 marzo 1991 Laurea in medicina e chirurgia
21 novembre 1995 Specializzazione in anestesia e rianimazione

Date

Titolo della qualifica rilasciata: Laurea in Medicina e Chirurgia- Specializzazione in Anestesia e Rianimazione

Principali tematiche/competenze professionali possedute

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione: Università degli Studi di Padova.

Livello nella classificazione nazionale o internazionale

Capacità e competenze personali

Buona capacità organizzativa nella gestione di eventi urgenti che fanno parte del lavoro in terapia intensiva e nelle sale operatorie, sia autonomamente che in equipe e che richiedono dopo valutazione della situazione una efficace e adeguata risposta in breve tempo. Esperienza nell'uso dell'ecografo in terapia intensiva ed in sala operatoria per posizionamento cateteri, valutazione toracica, cardiaca e d addominale in emergenza

Madrelingua(e) **Italiano**

Altra(e) lingua(e) **Tedesco, inglese di base**

Autovalutazione	Comprensione		Parlato		Scritto
Livello europeo (*)	Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
Lingua	intermedio	intermedio	intermedio	intermedio	

Per maggiori informazioni su Europass: http://europass.cedefop.europa.eu
© Unione europea, 2002-2010 24082010

Lingua

(*) *Quadro comune europeo di riferimento per le lingue*

Capacità e competenze sociali

Capacità e competenze organizzative

Capacità e competenze tecniche

Capacità e competenze informatiche: Intermedie- buone

Capacità e competenze artistiche

Altre capacità e competenze

Patente: B

Ulteriori informazioni

Allegati

Consapevole delle sanzioni penali prevista dall'art. 76, D.P.R. 45/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro che quanto riportato sopra corrisponde a verità. Presto inoltre, il mio consenso al "Trattamento dei dati personali" ai sensi e per gli effetti del D.lgs.196/03.

Firma

Data.....06/04/2023.....

Per maggiori informazioni su Europass: http://europass.cedefop.europa.eu
© Unione europea, 2002-2010 24082010