

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **ZAMBINI ELEONORA**
Indirizzo **[COGNOME, Nome, e, se pertinente, altri nomi]**
Telefono **[Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese]**
Fax **02 84020152**
E-mail **eleonora.zambini@unife.it**
Nazionalità **ITALIANA**
Data di nascita **[Giorno, mese, anno] 21/05/1975**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da - a) **[Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto.]**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **DALL' 1/06/2010 AL 31/01/2012 e DAL 13/03/2012 A TUTT'OGGI**
- Tipo di azienda o settore **MEDICO FISCALE PRESSO AUSL di FERRARA**
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da - a) **[Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente frequentato con successo.]**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **23/10/2006 : SPECIALIZZAZIONE in CHIRURGIA GENERALE**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio **11/10/2000 : DIPLOMA DI LAUREA in MEDICINA e CHIRURGIA**
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) **11/04/1994 : DIPLOMA DI MATURITA' SCIENTIFICA**