

**FORMATO EUROPEO PER IL
CURRICULUM VITAE**

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	LORENZI MARIA TERESA
Indirizzo	VIA VALBONA 42
Telefono	035.571149
Fax	035.577458
E-mail	teresalorenzi.52@gmail.com

Nazionalità	ITALIANA
-------------	----------

Data di nascita	21.09.1952
Codice Fiscale	LRNMTR52P61G853P

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)	1979 al 30/12/2020
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	MEDICO CURE PRIMARIE
• Tipo di azienda o settore	SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
• Tipo di impiego	MCP IN CONVENZIONE
• Principali mansioni e responsabilità	MCP

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a)	1966-1971
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	LICEO SCIENTIFICO LUSSANA - BERGAMO
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	MATERIE SCIENTIFICHE
• Qualifica conseguita	MATURITA' SCIENTIFICA
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	MATURITA'

• Date (da – a)	1971-1977
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	UNIVERSITA' STATALE DI PAVIA
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	MATERIE MEDICHE
• Qualifica conseguita	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	LAUREA

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

PRIMA LINGUA	ITALIANO
--------------	-----------------

ALTRE LINGUE

• Capacità di lettura	INGLESE BUONA
• Capacità di scrittura	INGLESE BUONA
• Capacità di espressione orale	INGLESE BUONA

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE
*Con computer, attrezzature specifiche,
macchinari, ecc.*

USO COMPUTER PER CARTELLA CLINICA, WORD, EXCELL, POWER POINT,

ATTIVITA' COME DOCENTE
Presso Università, scuole superiori, ecc.

SCUOLA DI FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE
CONGRESSO DI GASTROENTEROLOGIA
CONGRESSO DEMENZE
CONVEGNO LOMBALGIA
CORSI PER CROCEROSSINE

ATTIVITA' COME FORMATORE
*Indicare Ente, corso tenuto, date,
impegno orario...*

TUTOR DI MEDICINA GENERALE
TUTOR PER TIROCINIO PRE ESAME DI STATO –CORSO DI FORMAZIONE MEDICINA GENERALE-
STUDENTI DEL II ANNO UNIVERSITA' DI MEDICINA HPG23
RESPONSABILE CORSO DI FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE FINO MARZO 2016
RESPONSABILE DEL PROGETTO LICEO A CURVATURA BIOMEDICA PER ORDINE DEI MEDICI
BEGAMO

PUBBLICAZIONI
Indicare Autori e testi, riviste, ecc...

ULTERIORI INFORMAZIONI

ATTUALMENTE MEDICO GERIATRA DI RSA ,MEDICO VACCINATORE

ALLEGATI

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/200 le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

Ponteranica 15/03/2022

NOME E COGNOME (FIRMA)