



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Cognome(i)/Nome(i) **Cognome/i Nome/i Sala Laura**

Cittadinanza ITALIANA

Data di nascita 12/03/1966

Sesso F

Esperienza professionale

Date Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto.

Lavoro o posizione ricoperti Medico chirurgo specialista in ortopedia e traumatologia

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro ASST BRIANZA, VIMERCATE . CO ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGIA

Tipo di attività o settore

Istruzione e formazione

Date Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso frequentato con successo.

Titolo della qualifica rilasciata -LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGICA. UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO
-SPECIALITA' IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, CLINICA UNIVERSITARIA OTOPEDICA DI MILANO

Principali tematiche/competenza professionali possedute

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Capacità e competenze personali

Madrelingua **Precisare madrelingua/e ITALIANO**

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione

Livello europeo (*)

Lingua

Lingua

Comprensione		Parlato		Scritto	
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale		

(*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

**Partecipazione a Corsi e
Convegni**

Inserire qui data, titolo, ente organizzatore del corso/convegno, precisandone la partecipazione in qualità di discente o di relatore/moderatore

Pubblicazioni

Il/La sottoscritto/aLAURA SALA.....dichiara che le informazioni indicate nel presente curriculum vitae ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, sono veritiere, e di essere consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del medesimo D.P.R. nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi.

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base alla normativa privacy (D.Lgs. n. 196/2003) come integrata dal D.Lgs 101/2018, nonché nel rispetto del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali (GDPR 2016/679).

Luogo, data ____22/08/25_____

firmato ____LAURA SALA_____