

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE

**INFORMAZIONI PERSONALI**

Alessandro Ricci  
Via Cappello 31 37121 Verona  
3495450992  
Fax  
ricci.alessandro@ymail.com  
Nazionalità Italiana

**Data e luogo di nascita**

Urbino, 03, 03, 1951

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

Medico tirocinante presso il Servizio Psichiatrico Territoriale di Reggio Emilia dal 1976 al 1977

Medico assistente a tempo pieno presso la Amministrazione Provinciale di Arezzo dal 1977 al 1980

Medico assistente a tempo pieno presso l'U.O. di Psichiatria della USL 21 della Regione Toscana dal 1980 al 1986

Medico assistente a tempo pieno presso la Clinica Psichiatrica della Università di Verona dal 1986 al 1988

Medico aiuto corresponsabile presso lo stesso Istituto dal 1988 al 1996

Dirigente medico di II° livello presso l'U.O. di Psichiatria di Trento dal 1996 al 2000

Dirigente medico di I° livello presso la Clinica Psichiatrica di Verona dal 2000 al 2010

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l'Università di Padova nel 1976

Diploma di specializzazione in Psichiatria conseguito presso l'Università di Pavia nel 1981

Idoneità nazionale primaria in Psichiatria conseguita a Roma nel 1988

**CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI**

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

**PRIMA LINGUA**

**ALTRE LINGUE**

*Capacità di lettura*

• *Capacità di scrittura*

• *Capacità di espressione orale*

**CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI**

*Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.*

**CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE**

*Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.*

**CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE**

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

**CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE**

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

**ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE**

*Competenze non precedentemente indicate*

**PATENTE O PATENTI**

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

**ALLEGATI**

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. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

CITTA' \_Verona\_\_\_\_\_

DATA\_11 Marzo 2017\_\_\_\_\_

NOME E COGNOME (FIRMA) Alessandro Ricci

