

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **FIOCCA FEDERICO**  
Indirizzo **[ Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese ]**  
Telefono **0303996580**  
Fax **0303995032**  
E-mail **Federico.fiocca@spedalicivili.brescia.it**

Nazionalità Italiana  
Data di nascita 25/12/1975

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a)
  - 1> 2001-2005
  - 2> 2005-2006
  - 3> 2006-2007
  - 4> 2007-2013
  - 5> 2013-ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - 1 - Medico specializzando presso l'Istituto di Anestesia e Rianimazione del Policlinico Universitario G.B. Rossi di Verona - UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
  - 2 - Dirigente Medico disciplina Anestesia e Rianimazione con incarico presso il Servizio di Anestesia e Rianimazione Pediatrica – P.O. Ospedale dei Bambini – A.O. Spedali Civili di Brescia - AZIENDA OSPEDALIERA SPEDALI CIVILI - BRESCIA
  - 3 - Dirigente Medico disciplina Anestesia e Rianimazione di ruolo presso il Servizio di Anestesia e Rianimazione - Ospedale S. Chiara di Trento - Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento e Servizio di elisoccorso del Nucleo Elicotteri VVFF della Provincia di Trento - PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
  - 4 - Dirigente Medico disciplina Anestesia e Rianimazione di ruolo presso il Servizio di Anestesia e Rianimazione Pediatrica – P.O. Ospedale dei Bambini – A.O. Spedali Civili di Brescia e Servizio di elisoccorso 118 Brescia - AZIENDA OSPEDALIERA SPEDALI CIVILI – BRESCIA
  - 5 - Dirigente Medico disciplina Anestesia e Rianimazione di ruolo presso il 1 Servizio di Anestesia e Rianimazione – P.O. Spedali Civili – A.O. Spedali Civili di Brescia e Servizio di elisoccorso 118 Brescia - AZIENDA OSPEDALIERA SPEDALI CIVILI - BRESCIA

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a)
  - 1> 2001
  - 2> 2005
  - 3> 008
- Qualifica conseguita
  - 1 - Laurea in Medicina e Chirurgia
  - 2 - Specializzazione in Anestesia e Rianimazione
  - 3 - Diploma di perfezionamento in Medicina di Montagna

## **CAPACITÀ E COMPETENZE**

### **PERSONALI**

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

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

### **CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE**

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

### **PATENTE O PATENTI**

PRIMA LINGUA      ITALIANO

ALTRE LINGUE

#### **INGLESE**

ECCELLENTE

BUONO

ECCELLENTE

#### **SPAGNOLO**

SCOLASTICO

SCOLASTICO

UTILIZZO DEI PRINCIPALI SISTEMI OPERATIVI E PROGRAMMI DI TECNOLOGIE DI VIDEOSCRITTURA (PC E MAC)

A-B

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data 09/09/2015