

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **ANGELO PASSANITI**
Indirizzo **Via Garibaldi 267/A – 98122 Messina - Italia**
Telefono **090344074**
Fax
E-mail **angelopassaniti@alice.it**
Nazionalità Italiana
Data di nascita 22 MAGGIO 1948

ESPERIENZA LAVORATIVA

È iscritto presso l'Albo professionale dei Medici di Messina dal 1974
È abilitato all'esercizio della professione di medico

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a) MEDICO Dal 1974
• Nome e indirizzo del datore di lavoro

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a) 13 dicembre 2007
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Laureato in Medicina e Chirurgia con 110/110 e lode nell'agosto del 1973
Abilitato nel 1974
Specializzato in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare
Specializzato in Igiene e Sanità Pubblica
Specializzato in Anestesia e Rianimazione

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
• Qualifica conseguita

Consiglio d'Amministrazione dell'Opera Universitaria di Messina
Presidente della Commissione Periferica Invalidi Civili nel 1993
Consigliere Provinciale di Messina dal 2003

MADRELINGUA
ALTRE LINGUA

ITALIANO

[Inglese]

• Capacità di lettura
• Capacità di scrittura
• Capacità di espressione orale

DISCRETO
DISCRETO
DISCRETO

PATENTE O PATENTI
ULTERIORI INFORMAZIONI

Patente B
[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]