

CURRICULUM VITAE**INFORMAZIONI PERSONALI**

| | |
|---------------------------------------|--|
| Nome | DIONISI ROBERTO |
| Data di nascita | 06/09/1955 |
| Qualifica | I Fascia |
| Amministrazione | AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI |
| Incarico attuale | Dirigente ASL I fascia – UOS CONSULTORIO PEDIATRICO VACCINAZIONI |
| Numero telefonico dell'ufficio | 0746279443 |
| Fax dell'ufficio | 0746278825 |
| E-mail istituzionale | R.DIONISI@ASL.RIETI.IT |

TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE

| Titolo di studio | LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA presso l'Università degli Studi di Perugia | | | | | | |
|---|---|-----------------|-----------------|-----------------|----------|------------|------------|
| Altri titoli di studio e professionali | SPECIALIZZAZIONE IN PEDIATRIA Università degli Studi di Perugia | | | | | | |
| Esperienze professionali (incarichi ricoperti) | | | | | | | |
| Capacità linguistiche | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Lingua</th> <th>Livello Parlato</th> <th>Livello Scritto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Francese</td> <td>Scolastico</td> <td>Scolastico</td> </tr> </tbody> </table> | Lingua | Livello Parlato | Livello Scritto | Francese | Scolastico | Scolastico |
| Lingua | Livello Parlato | Livello Scritto | | | | | |
| Francese | Scolastico | Scolastico | | | | | |
| Capacità nell'uso delle tecnologie | | | | | | | |
| Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare) | - PARTECIPAZIONE A CONVEGNI E SEMINARI VARI.N. 15 PUBBLICAZIONI | | | | | | |

