

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome **Gabriella Chieffo**

Anno di nascita 1983

Incarico attuale Incarico professionale di base

TITOLI DI STUDIO /
PROFESSIONALI ED
ESPERIENZE LAVORATIVE

Titolo di studio (specializzazione) Specializzazione in Malattie Infettive Università di Pavia 28/06/2017, Laurea specialistica in Medicina e Chirurgia Università degli studi di Ferrara 21/07/2010

Altri titolo di studio (master) Clinical research fellowship presso APHP (Assistance Publique Hopitaux de Paris- Hotel Dieu e Cochin
Université Paris Descartes (tutor prof. Dominique Salmon) dal 02/11/2016 al 30/04/2017
Certificazione abilitazione uso Fibroscan ASST Valle Olona (08/06/2018)

Esperienze professionali, incarichi ricoperti

- Titolare di borsa di ricerca SIMIT ambito infezione HIV presso Università di Pavia UO Malattie infettive IRCCS Policlinico S. Matteo di Pavia dal 01/07/2017 al 30/11/2017
- Incarico libero-professionale come Dirigente Medico presso ASST Valle Olona- UO di Malattie infettive Ospedale di Busto Arsizio dal 04/12/2017 al 12/06/2018
- Incarico libero professionale come Dirigente Medico consulente di malattie infettive presso Casa Circondariale di Busto Arsizio dal 30/11/2017 al 12/06/2018
- Dirigente medico di Malattie infettive a tempo determinato presso UO Malattie infettive ASST Valle Olona Ospedale di Busto Arsizio dal 13/06/2018 al 30/11/2020
- Dirigente medico di Malattie infettive a tempo indeterminato presso UO Malattie infettive ASST Valle Olona Ospedale di Busto Arsizio dal 01/12/2020 al 15/12/2021
- Dirigente medico di malattie infettive presso ASST Lariana Ospedale San Fermo della Battaglia UO di Malattie infettive dal 16/12/2021

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



Capacità linguistiche

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



Inglese B1 comprensione e linguaggio, B1 scrittura
Francese B2 comprensione e linguaggio, B1 scrittura



Le dichiarazioni sono rese ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 ed 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 ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n°196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 GDPR 679/16 - "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali".

11/11/2024

GABRIELLA CHIEFFO