

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome **matilde amatruda**

Anno di nascita 1990

Numero tel ufficio 9714/9715

Incarico attuale Incarico professionale di base

TITOLI DI STUDIO /
PROFESSIONALI ED
ESPERIENZE LAVORATIVE

Titolo di studio (specializzazione) PEDIATRIA

Esperienze professionali, incarichi ricoperti 1 Marzo 2023-15 Giugno 2023 Dirigente Medico in Pediatria presso Ospedale Galmarini di Tradate



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".

06/11/2024

MATILDE AMATRUDA