

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	SABINA ALOE
Indirizzo	Via S.Maria Bambina, 6 Melzo (MI)
Telefono	039.2339566-9423
E-mail	s.aloe@hsgerardo.org
Nazionalità	italiana
Data di nascita	31/10/1975

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a) dal 8/11/06 al 8/02/07
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Maisano Dr.Renato S.r.L,  
via M.Melloni,75 Milano
- Principali mansioni e responsabilità Attività ambulatoriale in qualità di Medico Fisiatra
  
- Date (da – a) dal 12/02/07 al 30/06/07
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Multimedica Holding S.p.A.  
Via F.Ili Bandiera,3 20051 Limbiate
- Principali mansioni e responsabilità Medico Fisiatra nell'unità funzionale di Riabilitazione Neuromotoria
  
- Date (da – a) dal 01/07/07 ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale San Gerardo di Monza, Azienda ospedaliera  
Via Pergolesi,33 20052 Monza
- Principali mansioni e responsabilità Medico Fisiatra nell'U.O. di Medicina Fisica e Riabilitazione

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a) In data 22/03/2002
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Milano
- Qualifica conseguita Laurea in Medicina e Chirurgia
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) 108/110
  
- Date (da – a) In data 7/11/06
- Nome e tipo di istituto di istruzione Università degli Studi di Milano

- o formazione
- Qualifica conseguita Diploma di specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) 70/settantesimi e lode

PRIMA LINGUA italiano

ALTRE LINGUE

- Capacità di lettura **inglese**  
buona
- Capacità di scrittura sufficiente
- Capacità di espressione orale sufficiente

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE  
*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*  
Sistema operativo Windows XP, Word, Excel e Internet

### **ULTERIORI INFORMAZIONI**

Attualmente iscritta la Corso di perfezionamento in Medicina tradizionale Cinese/Agopuntura dell'Università degli studi di Milano

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, 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, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

Melzo ,25 agosto 2009

NOME E COGNOME (FIRMA)