

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	SPERANZA CLAUDIO
Indirizzo	VIA G.B. GRASSI, 74 20157 MILANO
Telefono	02.3904.2967
Fax	02.3904.2270
E-mail	speranza.claudio@hsacco.it
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	01/11/1963

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|---|---|
| • Date (da – a) | 15/10/1990 – in corso |
| | Collaboratore Amministrativo Professionale |
| | Assistente Amministrativo |
| | Coadiutore Amministrativo Esperto |
| | Coadiutore Amministrativo |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | Azienda Ospedaliera "Ospedale Luigi Sacco" - Milano |
| • Tipo di azienda o settore | Sanità |
| • Principali mansioni e responsabilità | Coordinamento informatico gestione agende e rapporti con canali esterni di prenotazione |

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- | | |
|--|---|
| • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione | Istituto Tecnico Industriale Statale di Pozzuoli (NA) |
| • Qualifica conseguita | Diploma di Perito Industriale capotecnico spec. Meccanica |

CAPACITÀ E COMPETENZE**PERSONALI**

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUA

FRANCESE

BUONA

DISCRETA

BASE

INGLESE

BASE

BASE

BASE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

CAPACITÀ E COMPETENZE**TECNICHE**

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

BUON UTILIZZO DEL PACCHETTO OFFICE DI MICROSOFT

BUON UTILIZZO DEI SISTEMI INFORMATIVI IN USO PRESSO GLI SPORTELLI CASSA

PATENTE

B

ULTERIORI INFORMAZIONI

Il sottoscritto ha partecipato a corsi di formazione e aggiornamenti utili alla propria formazione professionale

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"