

## CURRICULUM VITAE EUROPEO



### INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	<b>LUCA ZANGARELLI</b>
Indirizzo	<b>VIA PIERLEONI N.19, CITTÀ DI CASTELLO 06012 PERUGIA</b>
Telefono	<b>0758556604</b>
Fax	<b>0758556604</b>
E-mail	<b>studiozangarelli@gmail.com</b>
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	26/12/1963

### ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **1992 – OGGI**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Studio Odontoiatrico Zangarelli Luca**  
Via Piero della Francesca 15, Città di Castello 06012 Perugia
- Tipo di impiego Odontoiatra
- Principali mansioni e responsabilità *Esperienza trentennale in ortodonzia pediatrica, ortodonzia, odontoiatria conservativa, chirurgia odontoiatrica, odontoiatria protesica fissa e rimovibile, implantologia.*
  
- Date (da – a) **2004 – 2007**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **American Hospital**  
Roma
- Tipo di impiego Collaborazione medica con il Prof. Claudio Dell'Anna.

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>	<b>2004</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>	<b>SOCIO FONDATORE E RELATORE AIRTEN</b> (ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LA RICERCA SULLE TERAPIE NEURALI E LA NEUROMODULAZIONE)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>	<b>2002 – 2003</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>	<b>CORSO PER L'IDONEITÀ ODONTOIATRICA</b> SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE DI ODONTOIATRIA, UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>	<b>1992 – OGGI</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>	<b>2004 ANDI</b> (ASSOCIAZIONE NAZIONALE DENTISTI ITALIANI)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>	<b>NOVEMBRE 1991 – OGGI</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>	<b>ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI</b> UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>	<b>1985 – 1991</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>	<b>LAUREA SPECIALISTICA IN MEDICINA E CHIRURGIA</b> UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA
<ul style="list-style-type: none"><li>• Qualifica conseguita</li></ul>	<b>MEDICO CHIRURGO</b>

## **CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI**

MADRELINGUA

**ITALIANA**

ALTRE LINGUA

**INGLESE**

• Capacità di lettura

BUONO

• Capacità di scrittura

BUONO

• Capacità di espressione orale

BUONO

## **CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI**

OTTIME CAPACITÀ RELAZIONALI. CAPACITÀ DI LAVORARE IN GRUPPO E GESTIRE SITUAZIONI RELAZIONALI ANCHE CRITICHE (CON COLLEGHI, PAZIENTI E UTENTI IN GENERALE); OTTIME CAPACITÀ DI COMUNICARE CON CHIAREZZA SU PROBLEMATICHE DI TIPO ORGANIZZATIVO E SANITARIO CON I PROPRI COLLABORATORI E CON GLI UTENTI; CAPACITÀ DI ANALIZZARE CRITICAMENTE GLI ASPETTI ETICI E DEONTOLOGICI NEGLI AMBITI SANITARI IN PARTICOLARE DELL'AREA TECNICO-DIAGNOSTICA E CHIRURGICA.

## **CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE**

CAPACITÀ DI INSTAURARE INTERAZIONI SOCIALI CON I PAZIENTI ACQUISITA IN ANNI DI LIBERA PROFESSIONE PRESSO IL PROPRIO STUDIO PRIVATO.  
OTTIME DOTI ORGANIZZATIVE E DI COORDINAMENTO DELL'ATTIVITÀ.

## **CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE**

OTTIMO UTILIZZO DEL PC E DELL'AMBIENTE WINDOWS. BUONA CONOSCENZA DI TUTTO IL PACCHETTO OFFICE™. SPECIALIZZATO NELL'UTILIZZO DI APPARECCHIATURE DIAGNOSTICHE, RADIOGRAFICHE E CHIRURGICHE DI INTERESSE ODONTOIATRICO.

PATENTE O PATENTI

CATEGORIA B

## **ULTERIORI INFORMAZIONI**

AGGIORNAMENTO PERIODICO TRAMITE CORSI ECM E CORSI IN PRESENZA.