



# CURRICULUM VITAE

N° REGISTRAZIONE 20220000343

DATA REGISTRAZIONE 20/07/2022

## NUOVO CURRICULA O AGGIORNAMENTO

NUOVO CV

AGGIORNAMENTO CV

DATA AGGIORNAMENTO CV

20/07/2022

## INFORMAZIONI PERSONALI

NOME

MICHELE

COGNOME

TREVISAN

SESSO

MASCHIO

Riportare l'indirizzo mail ULSS 9 Scaligera per inoltrare comunicazioni aziendali

michele.trevisan@aulss9.veneto.it

## ESPERIENZA PROFESSIONALE: *Inserire separatamente le esperienze professionali svolte iniziando dalla più recente*

DALLA DATA

01/10/1999

ALLA DATA

30/07/2000

LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI

SPECIALIST REGISTER C/O ORTHOPEDIC & TRAUMATOLOGY UNIT OF THE MATER SALUTIS HOSPITAL IN LEGNAGO (VR) DIRECTED BY DR. PIZZOLI

PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

ARTHROSCOPY OF THE KNEE AND SHOULDER (20 DIAGNOSTIC AND OPERATIONAL ARTHROSCOPHIES + 40 OPERATIONS IN HAND SURGERY). I PARTICIPATED AS 2ND OPERATOR IN 50 MAJOR OPERATIONS (KNEE AND HIP ARTROPLASTHY) AND I PARTICIPATED AS 1ST AND 2ND OPERATOR IN 130 MINOR OPERATIONS.

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO

VIA GIANNELLA 1 LEGNAGO

DALLA DATA

01/08/2000

ALLA DATA

01/09/2002

LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI

ARTHROSCOPY OF THE KNEE AND SHOULDER (35 DIAGNOSTIC AND OPERATIONAL ARTHROSCOPHIES + 40 OPERATIONS IN HAND SURGERY). I PARTICIPATED AS 2ND OPERATOR IN 94 MAJOR OPERATIONS (HIP AND KNEE ARTROPLASTHY) AND I PARTICIPATED AS 1ST AND 2ND OPERATOR IN 140 MINOR OPERATIONS.

PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

SPECIALIST REGISTER C/O ORTHOPEDIC & TRAUMATOLOGY UNIT OF THE CENTRAL HOSPITAL IN VERONA (VR) DIRECTED BY DR. MARCER

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO

PIAZZALE STEFANI 1 VERONA

DALLA DATA

02/09/2002

ALLA DATA

01/05/2005

LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI

SPECIALIST REGISTER C/O ORTHOPEDIC & TRAUMATOLOGY UNIT AND HAND SURGERY PEDERZOLI HOSPITAL IN PESCHIERA VERONA DIRECTED BY DR. R. TESTONI

PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

I PARTICIPATED AS 1ST OPERATOR IN 1,350 HAND SURGEY OPERATIONS OF WHICH 87 RE-IMPLANTS AS 1ST OPERATOR AND 2,500 AS 2ND OPERATOR.

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO

STRADA REGIONALE 249 PESCHIERA DEL GARDA

DALLA DATA	<input type="text" value="23/05/2005"/>
ALLA DATA	<input type="text" value="03/10/2005"/>
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	<input type="text" value="RESIDENT SPECIALIST C/O ORTHOPEDIC &amp; TRAUMATOLOGY CENRAL HOSPITAL RIMINI DIRECTED BY DR .LUCIDI"/>
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	<input type="text" value="I WORKED IN A BIG EMERGENCY AND TRAUMATOLOGY CENTER WHERE I PERFORMED 'QUICK DIAGNOSIS' AND I PERFORMED OPERATIONS IN A SHORT TIME TO STABILIZE THE PATIENTS. HERE I PERFORMED 74 OPERATIONS ON THE SHOULDER AND 34 ON THE ELBOW"/>
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	<input type="text" value="OSPEDALE INFERMIRIMINI VIALE LUIGI SETTEMBRINI RN"/>

DALLA DATA	<input type="text" value="04/10/2005"/>
ALLA DATA	<input type="text" value="23/03/2007"/>
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	<input type="text"/>
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	<input type="text" value="I LOOKED AFTER SURGERY OF THE UPPER LIMBS OF BOTH URGENCY AND SELECTION OPERATIONS. I ALSO LOOKED AFTER WRIST ARTHOSCOPY AND SURGERY. HERE I PERFORMED 1,230 OPERATIONS AS 1ST OPERATOR. HERE I ALSO LEARNED THE GERMAN LANGUAGE (70% OF PATIENTS WERE GERMAN MOTHER TONGUE). HERE I PERFORMED 345 OPERATIONS REGARDING WINTER SPORT"/>
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	<input type="text"/>

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE:** Inserire separatamente il proprio percorso formativo, in ordine cronologico, partendo dai corsi di studio/formazione più recenti.

DALLA DATA	<input type="text"/>
ALLA DATA	<input type="text"/>
TITOLO DI STUDIO	<input type="text"/>
PRINCIPALI TEMATICHE/COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE	<input type="text"/>
NOME E TIPO D'ORGANIZZAZIONE EROGATRICE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE DI UNIVERSITA', ISTITUTO, ECC.	<input type="text"/>

**DOCENZE E ATTIVITA' SCIENTIFICHE:** Inserire separatamente le esperienze professionali svolte iniziando dalla più recente.

DALLA DATA	<input type="text"/>
ALLA DATA	<input type="text"/>
DOCENZE E ATTIVITA' SCIENTIFICHE	<input type="text"/>

**PUBBLICAZIONI:** Inserire separatamente le esperienze professionali svolte iniziando dalla più recente.

ANNO	<input type="text"/>
PUBBLICAZIONI	<input type="text"/>

---

**ALTRE INFORMAZIONI: (Conoscenze linguistiche, informatiche, capacità gestionali. ecc.)**

---

MADRELINGUA

ALTRA LINGUA

CAPACITA' LETTURA

CAPACITA' SCRITTURA

CAPACITA' ESPRESSIONE ORALE

CONOSCENZE INFORMATICHE

---

**RICONOSCIMENTI:**

---

ANNO

RICONOSCIMENTI

---

**CAPACITA' E COMPETENZE RELAZIONALI:**

---

ANNO

CAPACITA' E COMPETENZE RELAZIONALI

LUOGO

LEGNAGO

DATA

19/07/2022

IL SOTTOSCRITTO

MICHELE TREVISAN

---

**DICHIARAZIONE AI SENSI DELLA LEGGE SULLA PRIVACY**

---

Sono stato informato del fatto che i dati personali, saranno archiviati e verranno trattati utilizzando modalità manuali, informatiche e telematiche, nel rispetto e nei limiti stabiliti dal Regolamento (UE) 2016/679 (General Data Protection Regulation – GDPR) secondo l'informativa conservata presso sede dell'Azienda Ulss n. 9 pubblicata nel sito internet, accessibile al seguente link: <https://www.aulss9.veneto.it>. Saranno trasmessi ai competenti uffici pubblici, a loro volta vincolati dall'obbligo del segreto d'ufficio, per gli adempimenti di competenza previsti dalla legge.

LETTO E ACCETTATO