

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome

**VECCHIO MARIO**

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

ITALIANA

Data di nascita

06, 02, 1960

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a)

**ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE NELLA CITTÀ DI LECCO**

**DAL 1994 AL 1998 CONSULENTE PRESSO OSPEDALE SAN RAFFAELE DI MILANO COLLABORANDO COME TUTOR ALLA CATTEDRA DI ODONTOIATRIA CONSERVATIVA DEL CORSO DI LAUREA IN ODONTOIATRIA E PROTESI DELL'UNIVERSITÀ DI MILANO**

**DAL 1990 È TITOLARE DEL SERVIZIO DI ODONTOIATRIA PRESSO L'OSPEDALE A. MANZONI DI LECCO**

**DAL 2005 AL 2018 È REFERENTE PER L'INAIL DI LECCO RIGUARDO AGLI INFORTUNI CHE COINVOLGONO L'APPARATO ODONTOSTOMATOLOGICO**

**DAL 1990 È CONSULENTE PER IL TRIBUNALE DI LECCO IN QUALITÀ DI CTU**

**DAL 2012 AL 2016 COLLABORA CON IL PROF. RE PRESSO IL REPARTO UNIVERSITARIO DELL'ISTITUTO STOMATOLOGICO ITALIANO**

**DAL 2006 CONSIGLIERE DELL'ORDINE DEI MEDICI DELLA PROVINCIA DI LECCO**

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

Ospedale A. Manzoni di Lecco

• Tipo di azienda o settore

Impiego pubblico

• Tipo di impiego

Titolare servizio odontoiatrico

• Principali mansioni e responsabilità

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

• Date (da – a)

2014 Diploma Master Europeo in Medicina Estetica per Odontoiatri presso Academy School of Practical aEstetic Medicine

2013 Diploma di Mediatore Civile

1987 Specializzazione in Odontostomatologia presso l'Universtà Statale di Milano con il massimo dei voti

1984 Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università Statale di Milano con votazione 110 e lode

1978 Diploma di Maturità Scientifica presso il Liceo Scientifico G.B. Grassi di Lecco

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
    - Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### PERSONALI

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

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

### INGLESE

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

BUONA

BUONA

BUONA

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### RELAZIONALI

*Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.*

ATTIVITÀ PROFESSIONALE COME ODONTOIATRA , CON PARTICOLARE ATTENZIONE ALLA CHIRURGIA ORALE E ALLA IMPLANTOLOGIA ACQUISITA SEGUENDO CORSI ANNUALI DI PERFEZIONAMENTO IN CHIRURGIA RIGENERATIVA.

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### ORGANIZZATIVE

*Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.*

BUONA CAPACITÀ ORGANIZZATIVA DELLO STUDIO DI CUI SONO TITOLARE CON DIPENDENTI E COLLABORATORI

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### TECNICHE

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

UTILIZZO DI STRUMENTAZIONE CHIRURGICA AD ULTRASUONI ,DEL COMPUTER E DI MACCHINE FOTOGRAFICHE DIGITALI , ABILITATO ALL'UTILIZZO DEL LASER A DIODI ED ERBIUM YAG

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### ARTISTICHE

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

BUONA CAPACITÀ NEL DISEGNO E PASSIONE PER LA PITTURA

## ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

*Competenze non precedentemente indicate.*

PATENTE O PATENTI

Patente tipo B

Lecco, 09/01/2013

Autorizzo il trattamento dei miei dati in conformità con il D. Lgs. 196/03 sulla Privacy