



SESSIONE DI ESAMI 2019

PER L'AMMISSIONE ALL'ESAME PER L'ISCRIZIONE
NELL'ELENCO DEI CITOMETRISTI ESPERTI
con struttura di Albo Scientifico Professionale
Paestum 28-29 maggio 2019

XXXVII Conferenza e Corsi di Aggiornamento - Paestum 28-31 maggio 2019

CURRICULUM PROFESSIONALE
(da allegare alla Domanda d'Esame e d'Iscrizione)

Riservato ai Soci GIC

Da inviare per e-mail a: SOCIETÀ ITALIANA DI CITOMETRIA
e-mail: gic@enea.it - Tel: 06 30484671 <http://www.citometriagic.it>

Informazioni Candidato

SCRIVERE IN STAMPATELLO

Cognome:.....Nome:.....

Data e luogo di nascita:.....

Residenza.....

Città:.....Prov.....Cap:.....

e-mail:.....

Telefono casa:.....cell.....

Formazione

Laurea in:

Titolo Tesi:

.....

Anno:

Titolo Tesi di Specializzazione e/o Master:

.....

.....

Anno:

Corsi specialistici di formazione e/o aggiornamento di interesse citometrico:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Iscrizione Ordine Professionale: SI specificare:..... NO

Iscrizione Collegio Professionale: SI specificare:..... NO

Esperienze Lavorative

Impiego attuale:

Strutturato Non Strutturato specificare:

Inizio attività: dal.....

Ist./Lab.:.....

Via.....

Città:.....Prov.....Cap:.....

e-mail lavoro:.....

Telefono lavoro:.....cell.....

Ambito lavorativo: Laboratorio clinico Laboratorio di ricerca

Specificare le Attività in cui è impegnato utilizzando metodologie citometriche;
strumentazione utilizzata; ruolo e responsabilità:

.....
.....
.....
.....
.....

I risultati citometrici prodotti sono oggetto di refertazione per uso clinico?

SI NO

Il laboratorio è certificato o accreditato? SI NO

Se si indicare presso quale ente di riferimento:

.....

E' previsto un Controllo di Qualità per le misure citometriche: SI NO

Altre informazioni di carattere professionale che il Candidato ritiene utili evidenziare:

.....
.....
.....
.....
.....

Dichiara di aver Esperienze Lavorative in Campo Citometrico:

clinico Ricerca

Sede:

Ruolo:

Periodo dal: a

Totale Anni e Mesi:

Allegare la dichiarazione a firma del Responsabile del Laboratorio

Pertanto dichiaro di aver svolto attività in ambito citometrico

per complessivi anni: mesi

Nel caso in cui, l'Esperienza in Campo Citometrico, sia stata acquisita in più Sedi compilare il modulo seguente.

E' necessario riportare il "totale degli anni complessivi ed i mesi" di tutte le Esperienze Lavorative acquisite in Campo Citometrico.

Precedenti:

Dichiara di aver Esperienze Lavorative in Campo Citometrico:

Clinico Ricerca

Sede:

Ruolo:

Periodo dal:a

Totale Anni e Mesi:

Allegare la dichiarazione a firma del Responsabile del Laboratorio

Dichiara di aver Esperienze Lavorative in Campo Citometrico:

Clinico Ricerca

Sede:

Ruolo:

Periodo dal:a

Totale Anni e Mesi:

Allegare la dichiarazione a firma del Responsabile del Laboratorio

Dichiara di aver Esperienze Lavorative in Campo Citometrico:

Clinico Ricerca

Sede:

Ruolo:

Periodo dal:a

Totale Anni e Mesi:

Allegare la dichiarazione a firma del Responsabile del Laboratorio

Pertanto dichiaro di aver svolto attività in ambito citometrico

per complessivi anni: mesi

