

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **LABIA CLORINDA**
Indirizzo **30, VIA DEL TAGLIO, 41121 MODENA**
Telefono **059-449201 3336122539**
Fax
E-mail **clorinda.labia@libero.it**
Nazionalità **italiana**
Data di nascita **24 FEBBRAIO 1963**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **Dal 1990 ad oggi**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Hesperia Hospital Via Arqua' 80 Modena**
- Tipo di azienda o settore **Casa di Cura accreditata**
- Tipo di impiego **Dirigente Responsabile Reparto Cardiologia Dlp .Cardiovascolare Medico-Chirurgico**
- Principali mansioni e responsabilità **Responsabile Laboratorio Ecocardiografia
Heart team TAVI procedure**

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date **1987**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Laurea in medicina in Chirurgia presso l'Universita' degli Studi di Modena con 110 / 110 e lode**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio **1991
Specializzazione in Cardiologia presso L'Universita' degli Studi di Bologna
Imaging cardiovascolare spt Ecocardiografia
Cardiologia pediatrica
Scenpenso cardiaco**

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUA

INGLESE

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

BUONO

BUONO

BUONO

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

BUONA CONOSCENZA PRINCIPALI PROGRAMMI COMPUTER

ULTERIORI INFORMAZIONI

Partecipato a molteplici studi nazionali ed internazionali in qualità di sperimentatore e/o coordinatore

Prodotto Circa 70 pubblicazioni e/o abstract editi a stampa

Presentato relazioni a convegni regionali e nazionali

Organizzato eventi scientifici a carattere regionale e nazionale

ALLEGATI

Modena 10.07.2020

Dr.ssa Clorinda Labia

