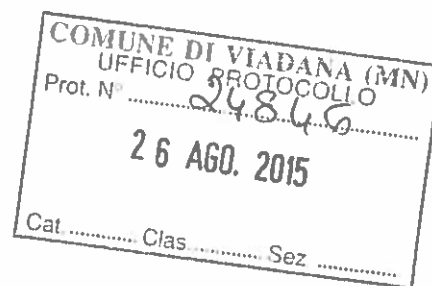


**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **PIETRANGELO GOZZI**
Indirizzo **VIA CADUTI DI MARCINELLE 1 VIADANA MN**
Telefono **3475869212**
Fax **0375782074**
E-mail **piegozzi@gmail.com**

Nazionalità **Italiana**
Data di nascita **13 05 1974**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) Da Dicembre 1998 a Dicembre 1999 Odontoiatra ospedale Maggiore di Parma
Da Dicembre 2010 ad oggi dentista in libera professione in vari studi da titolare

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 1993 maturità scientifica
1998 laurea odontoiatria e protesi dentaria
1999 master Odontoiatria

Vari corsi ed incontri di aggiornamento dal 2000 ad oggi

CAPACITÀ E COMPETENZE**PERSONALI**

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

PRIMA LINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

INGELSE

ULTERIORI INFORMAZIONI

Socio Rotary dal 2009

Membro CDA scuola materna L. Braga di Sabbioneta

Amm.re unico Pietra immobiliare srl

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data 27/08/2015

Firma

