

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome e Cognome

Indirizzo

Telefono

Cellulare

E-mail

Nazionalità

Data di nascita

**Gennaro D'AGOSTINO FIORENZA**

**Via Fenizia e Marotta, 5 – 84085 Mercato San Severino (SA)**

**+39 089 825359**

**+39 347 3456748**

**gedagost@tiscali.it**

**Italiana**

**11/05/1959**

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a)
- Nome del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

**Dal 01/06/2018 a tutt'oggi**

**A.S.L. "Salerno"**

**P.O. "Villa Malta" - Sarno**

**Dirigente Responsabile della U.O.S.D. di Otorinolaringoiatria**

- Date (da – a)
- Nome del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

**Dal 01/03/2013 al 31/05/2018**

**A.S.L. "Salerno"**

**P.O. "Villa Malta" - Sarno**

**Dirigente Medico di Otorinolaringoiatria di ruolo**

- Date (da – a)
- Nome del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

**DAL 03/03/2002 AL 31/03/2013**

**A.S.L. "Salerno 1"**

**P.O. "Umberto I" – Nocera Inferiore**

**Dirigente Medico di Otorinolaringoiatria di ruolo**

- Date (da – a)
- Nome datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

**Dal 02/08/1993 al 02/03/2002**

**U.S.L. 50 – Nocera Inferiore**

**P.O. "A. Tortora" - Pagani**

**Assistente Medico di Otorinolaringoiatria di ruolo**

- Date (da – a)
- Nome del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

**Dal 14/07/1992 al 14/03/1993**

**U.S.L. 50 – Nocera Inferiore**

**P.O. "A. Tortora" - Pagani**

**Assistente Medico di Otorinolaringoiatria incaricato**

## **ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita
  
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita
  
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita
  
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita
  
- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

**Dal 1985 al 1988**  
**Università degli Studi di Napoli**  
**Specializzazione in Otorinolaringoiatria**

**10 Ottobre 1985**  
**Ordine dei Medici di Salerno**

**Iscrizione all'Albo al nr. 6017**

**Settembre 1985**  
**Università degli Studi di Napoli**

**Abilitazione alla Professione di Medico-Chirurgo**

**Dal 1977 al 1985**  
**Università degli Studi di Napoli**

**Laurea in Medicina e Chirurgia**

**Dal 1972 al 1977**  
**Liceo Classico "Tasso" di Mercato San Severino**

**Diploma di Maturità Classica**