

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome/Nome

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

Data di nascita

CAIMI GIORGIA

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

FEBBRAIO 2006 - PRESENTE

Reparto di Libera Professione della Clinica Odontoiatrica dell'Ospedale San Paolo, Via Beldiletto 1 - Milano
Ospedaliero
Collaborazione
Odontoiatria e chirurgia orale.

- Date
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

FEBBRAIO 2006 - PRESENTE

Studio del Dott.Caimi Rinaldo, Cinisello Balsamo (MI)
Studio Odontoiatrico
Collaborazione
Odontoiatria e chirurgia orale.

- Date
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

DICEMBRE 2007 - APRILE 2018

Studio dentistico Abaco direttore sanitario Dott. Massimo Galli, Monza (MB)
Studio Odontoiatrico
Collaborazione
Odontoiatria e chirurgia orale.

- Date
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

2014 - PRESENTE

Reparto di Comprehensive Care della Clinica Odontoiatrica dell'Ospedale San Paolo, Via Beldiletto 1 - Milano
Ospedaliero
Tutor
Odontoiatria e chirurgia orale.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- | | |
|---|---|
| • Date | 2000 - 2005 |
| • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione | Università degli Studi di Milano, Facoltà di Medicina e Chirurgia |
| • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio | Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria |
| • Qualifica conseguita | Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria |
| • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) | 99/110 |
| • Date | 1994 - 1999 |
| • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione | Istituto Salesiani Don Bosco
Sesto San Giovanni (MI) |
| • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio | Liceo Scientifico Tecnologico (Sperimentale Brocca) |
| • Qualifica conseguita | Maturità Scientifica |
| • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) | 60/100 |

CORSI E SEMINARI

- | | |
|--|--|
| • Date | 28/10/2011 - 30/10/2011 |
| • Principali attività e responsabilità | Corso di procedure di dissezione ed esercitazione implantologica su cadavere (per casi avanzati e complessi) a Vienna (Austria) |
| • Relatore | Prof. Matteo Chiapasco |
| • Tipo di attività o settore | Corso teorico-pratico chirurgico con attestato di partecipazione |
| • Date | Febbraio 2011 – Maggio 2011 |
| • Principali attività e responsabilità | Corso Avanzato di Implantologia e Chirurgia Rigenerativa c/o Narcodont (MI) |
| • Relatore | Prof. Matteo Chiapasco e Dott. Paolo Casentini |
| • Tipo di attività o settore | Corso teorico-pratico chirurgico con attestato di partecipazione |
| • Date | 20/11/2009 - 21/11/2009 |
| • Principali attività e responsabilità | Video Corso di Chirurgia Orale |
| • Relatore | Dott. Paolo Casentini |
| • Tipo di attività o settore | Corso teorico con attestato di partecipazione |
| • Date | Gennaio 2009 – Maggio 2009 |
| • Principali attività e responsabilità | Corso di Perfezionamento dell'Università degli Studi di Milano c/o la Clinica Odontoiatrica del San Paolo "Implantologia osteointegrata sommersa e non sommersa" |
| • Relatore | Prof. Eugenio Romeo |
| • Tipo di attività o settore | Corso teorico-pratico chirurgico con attestato di partecipazione |
| • Date | 2007 |
| • Principali attività e responsabilità | Concetti Fondamentali della Terapia Parodontale Chirurgica |
| • Relatore | Prof. Stefano Parma Benfenati |
| • Tipo di attività o settore | Corso teorico-pratico con attestato di partecipazione |

**CAPACITÀ E COMPETENZE
PERSONALI**

MADRELINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUA

INGLESE

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

buono
buono
buono

PATENTE O PATENTI

B

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del decreto Legislativo 30 Giugno 2003, n 196 "codice in materia di protezione dei dati personali (facoltativo)" e autocertifico, consapevole delle sanzioni previste nel caso di dichiarazioni false, ai sensi degli Art.46 e 47 del DPR 445/00, che quanto dichiarato corrisponde al vero ed alla documentazione in mio possesso.

Milano, lì 30 Marzo 2021

In Fede

