

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	<b>SALVI GABRIELE</b>
Indirizzo	<b>ZAGAROLO VIA A. FABRINI 42</b>
Telefono	<b>069524043</b>
Fax	
E-mail	<b>Gabrielesalvi(chiocciola)gmail.com</b>
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	11/07/1956

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a) Dottore in medicina
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Studio medico in Zagarolo Piazza G. Marconi n. 10
  - Tipo di azienda o settore Medicina - Odontoiatria
  - Tipo di impiego Dottore in medicina

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Licenza Scuola Media inferiore anno 1969
- Diploma Liceo Classico Claudio Eliano Palestrina anno 1977
- Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università La Sapienza di Roma anno 1984
- Diploma di specializzazione in Idrologia Medica anno 2007
- Brevetto B.L.S.D. (Rianimazione cardio polmonare)

**ATTIVITÀ PERSONALI**

Ricopre la carica di Consigliere Comunale presso il Comune di Zagarolo dall'anno 2010 con delega in materia sanitaria

MADRELINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUA

FRANCESE

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

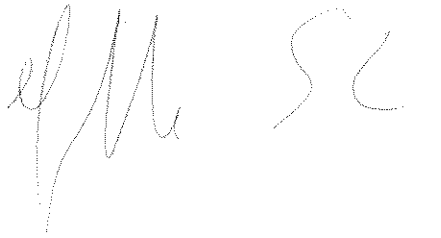
Buono

Buono

Buono

PATENTE O PATENTI

B

Handwritten signature and initials in blue ink, appearing to be 'M. S.C.'.