

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	ANDREOL LUCA
Indirizzo	Genova
Telefono	
Fax	
E-mail	dott.andreol@gmail.com
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	18/11/1990

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- | | |
|--|---|
| • Date (da – a) | 2010-2016 |
| • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione | Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia presso la facoltà di Genova |

**CAPACITÀ E COMPETENZE
PERSONALI**

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

MADRE LINGUA

ITALIANA

ALTRE LINGUE

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

INGLESE

Buona
Buona
Buona

PATENTE O PATENTI

“ A “

