

**MODELLO PER IL  
CURRICULUM VITAE**

**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	Francioso Simona
Data di nascita	05/12/1953
Qualifica	Medico
Amministrazione	ASST-LARIANA
Incarico Attuale	Specialista ambulatoriale
Numero telefonico dell'Ufficio	031 5855631
Fax dell'ufficio	-----
E-mail istituzionale	Simona.francioso@asst-lariana.it

**TITOLI DI STUDIO E  
PROFESSIONALI ED ESPERIENZE  
LAVORATIVE**

Titolo di studio	laurea
Altri titoli di studio e professionali	Specializzazione in oftalmologia
Esperienze professionali (incarichi Ricoperti)	Incarico a tempo indeterminato
Capacità linguistiche	francese
Capacità nell'uso delle tecnologie	Sufficiente
Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare)	Partecipazione a convegni e seminari come da documentazione già in possesso dell'ente