

## CURRICULUM VITAE



### INFORMAZIONI PERSONALI

NOME	<b>BEVILACQUA FRANCESCO</b>
INDIRIZZO	VIALE DEI MILLE 88 43125 PARMA ITALIA
NAZIONALITÀ	ITALIANA
DATA DI NASCITA	23 MAGGIO 1973
CODICE FISCALE	BVLFNC73E23B429T
TELEFONO	347 3206743
POSTA ELETTRONICA	<a href="mailto:FRANCBEVI@YAHOO.IT">FRANCBEVI@YAHOO.IT</a>
POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA	<a href="mailto:BVLFNC73E23B429T@POSTEMAILCERTIFICATA.IT">BVLFNC73E23B429T@POSTEMAILCERTIFICATA.IT</a>

### ISTRUZIONE E FORMAZIONE

1991 DIPLOMA DI MATURITÀ SCIENTIFICA PRESSO IL LICEO SCIENTIFICO A. VOLTA DI CALTANISSETTA CON VOTAZIONE 54/60

1998 LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA PRESSO L'UNIVERSITÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA DI PALERMO (VOTAZIONE 110/110 E LODE)

2002 DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA DEL LAVORO PRESSO L'UNIVERSITÀ DI MEDICINA DI PARMA (VOTAZIONE 50/50 E LODE)

MEDICO COMPETENTE, IN REGIME DI LIBERA PROFESSIONE DAL NOVEMBRE 2002

COLLABORAZIONE CON I SEGUENTI STUDI:

- STUDIO ASSOCIATO MORANDI - DE ROSA - DI VIGILIO (2002-2007)
- SANT'APOLLONIA CENTRO MEDICO (2004-2010)
- ATS REGGIO EMILIA (2009)
- EMI GROUP (2010-2012)
- RIVI AMBIENTE E SICUREZZA (2012 ED ANCORA IN CORSO)

RUOLO DI MEDICO COMPENTENTE PER ENTI PUBBLICI:

TRIBUNALE DI PARMA DAL 2010 AL 2015

PROCURA DELLA REPUBBLICA DI PARMA DAL 2010 AL 2015

UFFICI DEI GIUDICI DI PACE DI PARMA E PROVINCIA DAL 2010 AL 2015

ISTITUTO COMPRENSIVO SCOLASTICO PAOLO E LARISSA PINI DAL 2005  
(ANCORA IN ESSERE)

RAGIONERIA TERRITORIALE DELLO STATO SEDE DI BRESCIA DAL 2008 AL 2011

DOCENTE DI CORSI DI PRIMO SOCCORSO DESTINATI ALLE AZIENDE DAL 2004

ANCHE PER CONTO DELLE SOCIETÀ DI FORMAZIONE:

SOPRAN SPA (AIFOS), DAL 2005 AL 2015

CENTRO SERVIZI PICCOLE E MEDIE IMPRESE DAL 2009 AL 2013

FORM. ART. DAL 2012 AL 2016

DOCENTE DI CORSI DI FORMAZIONE PER RESPONSABILI DEL SERVIZIO PREVENZIONE E  
PROTEZIONE AZIENDALE PER CONTO DEGLI ENTI DI FORMAZIONE

CENTRO SERVIZI PICCOLE E MEDIE IMPRESE DAL 2009 AL 2013

FORM ART DAL 2011 (ANCORA IN ESSERE)

DOCENTE DI CORSI DI FORMAZIONE PER RAPPRESENTANTI LAVORATORI PER LA  
SICUREZZA PER CONTO DEGLI ENTI DI FORMAZIONE

CENTRO SERVIZI PICCOLE E MEDIE IMPRESE DAL 2010 AL 2012

DOCENTE DI CORSI DI FORMAZIONE PROFESSIONALIZZANTI DAL 2010 PER CONTO DEGLI  
ENTI DI FORMAZIONE

FORM ART DAL 2010 E ANCORA IN ESSERE

ECIPAR DAL 2012 AL 2014

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
PERSONALI**

MADRELINGUA

**ITALIANA**

ALTRE LINGUE

**INGLESE**

CAPACITÀ DI LETTURA

INTERMEDIO

CAPACITÀ DI SCRITTURA

INTERMEDIO

CAPACITÀ DI ESPRESSIONE ORALE

INTERMEDIO

CAPACITÀ E COMPETENZE  
TECNICHE

BUON UTILIZZO DEI PRINCIPALI APPLICATIVI DI OFFICE ED IN PARTICOLARE DI WORD,  
EXCEL ED ACCESS

PATENTE O PATENTI

PATENTE B

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

ESPERIENZA LAVORATIVA COME

- MEDICO ECOGRAFISTA NEL REPARTO DI MEDICINA DI LAVORO DI PALERMO DURANTE L'ANNO 1999
- MEDICO INSUFFLATORE PRESSO LE TERME DI TABIANO E SALSOMAGGIORE NEL 2001 - 2002

PARMA 10-01-2017



- ○ *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".*
- ○ *CURRICULUM VITAE REDATTO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R 28.12.2000, N. 445.*



Al Collegio Geometri e

Geometri Laureati della Provincia di Parma

Via C. Rondani, 7 – 43121 Parma

## DICHIARAZIONE CARICHE ED INCARICHI

(ex art. 15, c.1 lett. C – D.Lgs. 33/2013)

Il/la sottoscritto/a ..... **BEVILACQUA FRANCESCO** .....

Codice fiscale/Partita IVA ..... **BVLFNC73E23B429T 05111960828** .....

Nato/a..... **CALTANISSETTA** ..... residente a ..... **PARMA** .....

Via/ Piazza..... **VIALE DEI MILLE 88** .....

Dichiara di fornire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 15, c.1 lett. C) D.Lgs: 33/2013, i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

CARICA	ENTE
<b>NESSUNA</b>	<b>NESSUNO</b>

INCARICHI	ENTE

Il/la sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione.

Data..... **10-02-2017** .....

FIRMA .....