

Curriculum
vitae
europeo

Giovanni SPINA

<i>Residenza</i>	VIA CONFALONIERI 32 20835 MUGGIO' MI
<i>Domicilio</i>	VIA CONFALONIERI 32 20053 MUGGIO' MI
<i>Tel. abitazione</i>	039741727
<i>Tel. ufficio</i>	022429073
<i>Fax</i>	022429073
<i>Tel. cellulare</i>	3388936959
<i>e-mail</i>	giovanni_spina3@virgilio.it
<i>Nazionalità</i>	IT
<i>Data di nascita</i>	09/01/1961
<i>Sesso</i>	M
Settore di competenza	Area Odontoiatria
Esperienza professionale	
<i>Date</i>	dal 01/05/2018
<i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	OSPEDALE SAN GERARDO DI MONZA. VIA PERGOLESI N.33 MONZA
<i>Funzione o posto occupato</i>	INCARICO LIBERO PROFESSIONALE
<i>Principali mansioni e responsabilità</i>	IGIENISTA DENTALE -RESPONSABILE E TUTORAGGIO
<i>Tipo di azienda o settore di attività</i>	ASST REGIONE LOMBARDIA MONZA CLINICA ODONTOIATRICA
<i>Date</i>	dal 29/07/2011
<i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	UNIVERSITÀ MILANO BICOCCA FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA. VIA PERGOLESI MONZA
<i>Funzione o posto occupato</i>	PROFESSORE A CONTRATTO
<i>Principali mansioni e responsabilità</i>	PROFESSORE A CONTRATTO DEL CORSO DI LAUREA IN IGIENE DENTALE NEL MODULO DI INSEGNAMENTO "DISCIPLINE ODONTOSTOMATOLOGICHE"
<i>Tipo di azienda o settore di attività</i>	UNIVERSITÀ MILANO BICOCCA
<i>Date</i>	dal 27/10/2009
<i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	UNIVERSITA' MILANO BICOCCA FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA. VIA PERGOLESI MONZA
<i>Funzione o posto occupato</i>	PROFESSORE A CONTRATTO
<i>Principali mansioni e responsabilità</i>	PROFESSORE A CONTRATTO DEL CORSO D'INSEGNAMENTO"ELABORAZIONI COMP.DI DATI STATIST.DI PREVENZIONE DENTALE
<i>Tipo di azienda o settore di attività</i>	UNIVERSITA MILANO BICOCCA
<i>Date</i>	dal 05/11/2007
<i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	AZIENDA OSPEDALIERA SAN GERARDO MONZA CLINICA ODONTOIATRIC. VIA PERGOLESI MONZA
<i>Funzione o posto occupato</i>	TUTOR DELL'ATTIVITA' CLINICA ODONTOIATRICA CORSO DI LAUREA IN IGIENE DENTALE
<i>Principali mansioni e responsabilità</i>	TUTORAGGIO CLID
<i>Tipo di azienda o settore di attività</i>	AZIENDA OSPEDALIERA SAN GERARDO MONZA CLINICA ODONTOIATRIC
<i>Date</i>	dal 01/01/1997
<i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	DENTAL CARD DI SPINA GIOVANNI & C. S.A.S.. VIA CESARE BATTISTI N.69 SESTO SAN GIOVA
<i>Funzione o posto occupato</i>	COAUDIUTORE DI IMPRESA COM.
<i>Principali mansioni e responsabilità</i>	TITOLARE E LEGALE RAPPRESENTANTE
<i>Tipo di azienda o settore di attività</i>	POLIAMBULATORIO ATTIVITA' PRINCIPALE SERVIZI ODONTOIATRICI
<i>Date</i>	dal 01/01/1983 al 30/06/1995
<i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	CENTRO PROTESICO DENTALE SI SPINA G & PETRUZZELLIS. VIA VOLONTARI DEL SANGUE N.6 CINISELLO B
<i>Funzione o posto occupato</i>	TITOLARE DI IMPRESA ART.
<i>Principali mansioni e responsabilità</i>	LEGALE RAPPRESENTANTE
<i>Tipo di azienda o settore di attività</i>	LABORATORIO ODONTOTECNICO E ATTIVITA DI SERVIZI ODONTOIATRIC
<i>Date</i>	dal 01/04/1980 al 31/03/1982
<i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	DITTA GUSELLA DARIO. VIALE MONZA MILANO
<i>Funzione o posto occupato</i>	APPRENDISTA ODONTOTECNICO
<i>Principali mansioni e responsabilità</i>	DIPENDENTE
<i>Tipo di azienda o settore di attività</i>	LABORATORIO ODONTOTECNICO
<i>Date</i>	
<i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	
<i>Funzione o posto occupato</i>	
<i>Principali mansioni e responsabilità</i>	
<i>Tipo di azienda o settore di attività</i>	
<i>Date</i>	
<i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i>	
<i>Funzione o posto occupato</i>	

Principali mansioni e responsabilità Tipo di azienda o settore di attività	
Date Nome e indirizzo del datore di lavoro Funzione o posto occupato Principali mansioni e responsabilità Tipo di azienda o settore di attività	
Date Nome e indirizzo del datore di lavoro Funzione o posto occupato Principali mansioni e responsabilità Tipo di azienda o settore di attività	
Date Nome e indirizzo del datore di lavoro Funzione o posto occupato Principali mansioni e responsabilità Tipo di azienda o settore di attività	
Date Nome e indirizzo del datore di lavoro Funzione o posto occupato Principali mansioni e responsabilità Tipo di azienda o settore di attività	
Date Nome e indirizzo del datore di lavoro Funzione o posto occupato Principali mansioni e responsabilità Tipo di azienda o settore di attività	
Date Nome e indirizzo del datore di lavoro Funzione o posto occupato Principali mansioni e responsabilità Tipo di azienda o settore di attività	
Date Nome e indirizzo del datore di lavoro Funzione o posto occupato Principali mansioni e responsabilità Tipo di azienda o settore di attività	
Istruzione e formazione Date Nome e tipo d'Istituto di istruzione o formazione Certificato o diploma ottenuto Principali materie/competenze professionali apprese Livello nella classificazione nazionale o internazionale Istruzione e formazione	dal 04/11/2014 al 15/12/2017 UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO Laurea Magistrale in Scienze Delle Profe Dottore in Scienze delle Professioni Sanitarie Tecniche Assistenziali LM/SNT3
Date Nome e tipo d'Istituto di istruzione o formazione Certificato o diploma ottenuto Principali materie/competenze professionali apprese Livello nella classificazione nazionale o internazionale Istruzione e formazione	dal 02/05/2012 al 04/05/2012 UNIVERSITA' MILANO BICOCCA ATTESTATO LA tutorship e la metodologia di briefing e debriefing per l'apprendimento sul c
Date Nome e tipo d'Istituto di istruzione o formazione Certificato o diploma ottenuto Principali materie/competenze professionali apprese Livello nella classificazione nazionale o internazionale Istruzione e formazione	dal 06/11/2010 al 16/09/2011 UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI GENOVA CORSO DI PERFEZIONAMENTO L'UTILIZZO DELLA LUCE LASER NEL DISTRETTO CRANIO FACCIALE
Date Nome e tipo d'Istituto di istruzione o formazione Certificato o diploma ottenuto Principali materie/competenze professionali apprese Livello nella classificazione nazionale o internazionale Istruzione e formazione	dal 06/09/2009 al 11/10/2010 UNIVERSITA' MILANO BICOCCA CORSO DI PERFEZIONAMENTO MEDICINA ORALE E TERAPIA LASER ASSISTITA
Date Nome e tipo d'Istituto di istruzione o formazione Certificato o diploma ottenuto Principali materie/competenze professionali apprese Livello nella classificazione nazionale o internazionale Istruzione e formazione	dal 09/09/2008 al 06/08/2009 UNIVERSITA' MILANO BICOCCA CORSO DI PERFEZIONAMENTO MEDICINA E CHIRURGIA ORALE
Date	dal 16/11/2004 al 26/10/2007

**Capacità e
competenze informatiche**

BUONE CONOSCENZE DEI PROGRAMMI DI OFFICE-CHE SONO STATE ACQUISITE DAL CORSO DI INFORMATICA DURANTE IL CORSO DI LAUREA-MA SOPRATTUTTO OTTIMA CONOSCENZA DI PROGRAMMI VIDEO EDITOR CON LA QUALE HO PRODOTTO VIDEO PER L'UNIVERSITA' MILANO BICOCCA FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA E PER IL DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE BIOMEDICHE TECNOLOGICHE SEMPRE DELLA STESSA UNIVERSITA'-E TRAMITE QUESTO PROGRAMMA HO SVILUPPATO E PRODOTTO UNA COLLANA AUDIOVISIVA DELL'ATTIVITA' ODONTOIATRICA SVOLTA ALL'INTERNO DELLA CLINICA ODONTOIATRICA PRESSO L'OSPEDALE UNIVERSITARIO (SAN GERARDO DI MONZA) MILANO BICOCCA, FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA. MI PIACE LA MUSICA DI OGNI GENERE DA QUELLA CLASSICA A QUELLA ROCK, SUONO CHITARRA E PIANOFORTE COME AUTODIDATTA. HO ACQUISITO QUESTE COMPETENZE NATURALMENTE NEL TEMPO LIBERO.

**Capacità e
competenze artistiche****Altre capacità e
competenze**

NEL MIO TEMPO LIBERO I MIEI HOBBY SONO LA FOTOGRAFIA-E LE VIDEORIPRESE, FREQUENTO LA PALESTRA DOVE SVOLGO VARIE ATTIVITA' DALL'AEROBICA ALLO SPINNING-NELLA VITA ASSOCIATIVA FREQUENTO L'AINM (ASSOCIAZIONE IMPRENDITORI NORD MILANO)

Patente o patenti

PATENTE A e PATENTE B

**Ulteriori informazioni e
competenze scientifiche
acquisite**

HO ELABORATO E REALIZZATO VARIE PRODUZIONI AUDIOVISIVE PER L'OSPEDALE SAN GERARDO E PER IL DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE DELL'UNIVERSITA' MILANO BICOCCA. HO REALIZZATO E PRESENTATO PRESSO ISTITUTO STOMATOLOGICO UNA RELAZIONE "COSA SIGNIFICA ESSERE IGIENISTI DENTALI OGGI?" SONO SOCIO DELL'AIDI (ASSOCIAZIONE IGIENISTI DENTALI ITALIANI) SONO SOCIO DEL SIDP (ASSOCIAZIONE ITALIANA di PARODONTOLOGIA) HO ADEMPITO AGLI OBBLIGHI DEL SERVIZIO MILITARE REFERENZE FORNITE A RICHIESTA STATO CIVILE: SONO DIVORZIATO ED HO DUE FANTASTICI FIGLI SARA E ANDREA CHE VIVONO CON ME.

Data:

21-03-2023

In fede

Giovanni Spina

Allegati

LAUREA IN IGIENE DENTALE di Primo Livello
LAUREA MAGISTRALE IN "SCIENZE DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE ASSISTENZIALI"
ATTESTATI CORSI DI PERFEZIONAMENTO:
-UTILIZZO DELLA LUCE LASER NEL DISTRETTO CRANIO FACCIALE
-MEDICINA E CHIRURGIA ORALE
-MEDICINA ORALE E TERAPIA LASER ASSISTITA

ISCRIZIONE ALBO TS RM N. 163 DAL 04/12/2018