

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **[TEODORANI NAZARIO (DETTO TEO)**
Indirizzo **[VIA EUCLIDE 6B, 47039 SAVIGNANO SUL RUBICONE (FC)]**
Telefono
Fax **0544285358**
E-mail **nazarioteodorani@gmail.com**

Nazionalità Italiana
Data di nascita **[20/08/1962]**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **[Dal 1996 Dirigente medico di I° livello in Radioterapia Oncologica.]**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **AUSL Romagna – Piazza Sciascia Cesena**
- Tipo di azienda o settore **Sanità**
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità **Qualifica professionale in patologia toracica; brachiterapia**

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) **[Laurea in medicina e chirurgia nel 1992 e specializzazione in Radioterapia Oncologica nel 1996]**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Università degli studi di Bologna**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)