

Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Cognome Nome	FERRARA ANTONIO	
Indirizzo	VIA DI GIULIO 4 PARETE (CE) 81030	
Telefono	0815035774	Mobile: 3391543157
Fax	0815035774	
E-mail	odontoiatra.ferrara@libero.it	
Cittadinanza	italiana	
Data di nascita	10/06/1978	
Sesso	maschile	

Settore professionale Odontoiatra

Esperienza professionale

Date	Da giugno 2004 fino ad oggi
Lavoro o posizione ricoperti	Titolare di due studi dentistici
Principali attività e responsabilità	Implantologia parodontologia ortodonzia conservativa endodonzia protesi fissa e mobile chirurgia orale
Nome e indirizzo del datore di lavoro	STUDIO DENTISTICO DOTT. ANTONIO FERRARA
Tipo di attività o settore	ODONTOIATRIA

Istruzione e formazione

Date	DAL 1993 AL 1998
Titolo della qualifica rilasciata	DIPLOMA DI MATURITA' CLASSICA
	DAL 1998 AL 2004
	LAUREA IN ODONTOIATRIA PROTESI DENTARIA PRESSO LA FACOLTA DI MEDICINA E CHIRURGIA SUN DI NAPOLI
	DAL 2004
	ABILITATO IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA PRESSO LA FACOLTA DI MEDICINA E CHIRURGIA SUN DI NAPOLI
	Dal 2004
	ISCRITTO ALL'ORDINE DEGLI ODONTOIATRI DI CASERTA
	NUMERO DI ISCRIZIONE 00564

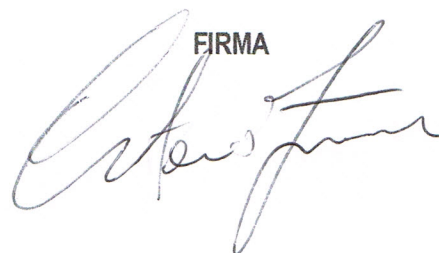
Madrelingua **ITALIANA**

Altra(e) lingua(e) **INGLESE**

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base art. 13 del D.Lgs 196/2003.

Parete, 18 marzo 2013

FIRMA

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Antonio Ferrara', written over the 'FIRMA' label.