

CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritta Elisa Buzzatti, consapevole che le dichiarazioni false comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara che le informazioni riportate nel seguente curriculum vitae, redatto in formato europeo, corrispondono a verità:

Dati personali

Cognome e Nome **Buzzatti Elisa**

Settore professionale

Medicina e Chirurgia

Formazione universitaria

Titolo	Laurea in Medicina e Chirurgia
Data di conseguimento	26 Ottobre 2016
Anni accademici	2010-2016
Sede universitaria	Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"
Valutazione finale	110/110 e lode
Titolo della tesi	"Trattamento di associazione chemo-free di acido all-trans retinoico e arsenico triossido della leucemia acuta promielocitica in recidiva"
Titolo	Abilitazione professionale
Data di conseguimento	Febbraio 2017
Sede universitaria	Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"
Valutazione finale	270/270
Titolo	Specializzazione in Ematologia
Data di conseguimento	21 Gennaio 2022
Sede universitaria	Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"
Valutazione finale	50/50 e lode
Formazione in corso	Iscritta alla scuola di Dottorato in Biotecnologie Mediche e Medicina Traslazionale
Anno Accademico	2021/2022

Inizio attività	21 Gennaio 2022
Sede Universitaria	Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"

Iscrizione all'Albo Professionale

Albo	Iscritta all'Ordine dei Medici e Chirurghi di Roma
Data di iscrizione	16/03/2017
Numero di iscrizione	M62794

Formazione Superiore

Titolo	Diploma di maturità classica
Data di conseguimento	Luglio 2010
Istituto scolastico	Liceo classico "Benedetto Da Norcia", Roma
Valutazione finale	100/100 e lode

Competenze linguistiche

Lingua madre	Italiano
Lingua	Inglese
Livello scritto	Buono
Livello parlato	Buono

Competenze informatiche

Buona conoscenza di PubMed, navigazione in Internet e nell'utilizzo di Microsoft Office

Altre competenze

In possesso di certificazione GCP e IATA training

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del regolamento UE 679/2016.

Roma, 09/08/2022

F.TO Dott.ssa Elisa Buzzatti