

RIEPILOGO CURRICULUM

Curriculum

Riepilogo dei dati inseriti:

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

- Confermo di aver letto e ben compreso l'informativa sul trattamento dati
- Rilascio dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000 e s.m.i. - Testo Unico delle disposizioni amministrative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa
- Dichiaro di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto sotto la mia personale responsabilità (artt. 75 e 76 D.P.R n° 445 del 28/12/2000 e s.m.i.)

ANAGRAFICA

Cognome: **FANTONI**

Nome: **FEDERICO**

Sesso:

Nato/a il:

Comune di nascita:

Codice fiscale: Stato Civile:

Cellulare:

Email:

Pec:

Figli a carico:

Nazione di residenza:

Indirizzo di residenza:

Numero di residenza:

Comune di residenza:

Provincia di residenza:

CAP di residenza:

Patente:

INFORMAZIONI PERSONALI

Cittadinanza:

Paese:

Iscrizione nelle liste elettorali (esercizio del diritto di voto):

Comune di iscrizione nelle liste elettorali:

Condanne penali riportate:

Procedimenti penali in corso:

Posizione rispetto agli obblighi di leva:

Destituito o dispensato o licenziato dalla P.A.:

Invalidità riconosciuta:

DSA riconosciuta (Disturbi Specifici dell'Apprendimento):

Necessità di ausili per l'espletamento delle prove:

Necessità di tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove:

Idoneità psico-fisica all'impiego:

Riserva dei posti per l'accesso ai concorsi pubblici:

TITOLI DI PREFERENZA

Dichiaro di non possedere titoli di preferenza

TITOLI DI STUDIO E ABILITAZIONI PROFESSIONALI

Tipo di Titolo di Studio: **Diploma scuola secondaria di secondo grado (Diploma)**

Titolo di Studio: **Diploma di maturità**

Titolo di studio (descrizione): **Diploma di maturità**

Istituto/Università: **Liceo Scientifico Vito Volterra**

Indirizzo: **Via dell'Acqua Acetosa 8A, Ciampino (RM)**

Anno di conseguimento: **2009**

Durata: **5**

Voto (numeratore): **81**

Voto (denominatore): **100**

Conseguito all'estero

Tipo di Titolo di Studio: **Laurea magistrale o laurea di secondo livello**

Titolo di Studio: **LM41 - Lauree Magistrali in Medicina e Chirurgia**

Istituto/Università: **Università degli Studi di Roma Tor Vergata**

Indirizzo: **Via Montpellier 1, Roma**

Conseguito in data: **16/10/2016**

Durata: **6**

Voto (numeratore): **110**

Voto (denominatore): **110**

Lode

Conseguito all'estero

Tipo di Titolo di Studio: **Abilitazione**

Titolo di Studio: **Abilitazione professionale**

Titolo di studio (descrizione): **Abilitazione professionale**

Istituto/Università: **Università degli Studi di Roma Tor Vergata**

Indirizzo: **Via Montpellier 1, Roma**

Conseguito in data: **15/02/2017**

Durata: 0

Conseguito all'estero

Tipo di Titolo di Studio: **Iscrizione Albo**

Titolo di Studio: **Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri**

Istituto/Università: **OMCEO Roma**

Numero: **62912**

Conseguito in data: **16/03/2017**

Durata: 0

Conseguito all'estero

Tipo di Titolo di Studio: **Specializzazione**

Titolo di Studio: **Ortopedia e Traumatologia**

Istituto/Università: **Università degli Studi di Roma La Sapienza**

Indirizzo: **Via di Grottarossa 1035, Roma**

Conseguito in data: **15/12/2022**

Ulteriori specifiche: **Specializzazione ai sensi del dlgs 368/99**

Durata: 5

Voto (numeratore): 70

Voto (denominatore): 70

Conseguito all'estero

ESPERIENZE LAVORATIVE PRESSO PA COME DIPENDENTE

Esperienza iniziata il: **01/09/2021**

Esperienza terminata il: **In corso**

Ente: **ASL Roma 5**

Indirizzo: **Via Acquaragia 1/15, 00019 Tivoli (RM)**

Tipo Ente: **Pubblico**

Qualifica: **Dirigente Medico disciplina Ortopedia e Traumatologia**

Descrizione attività: **Svolgo la mia attività di dirigente medico con mansioni di reparto, ambulatorio e sala operatoria presso la UOC di Ortopedia dell'Ospedale di Colferro, prestando servizio anche presso i presidi ospedalieri di Palestrina e Monterotondo**

Tipo Orario: **Tempo pieno**

Tipo Rapporto: **Indeterminato**

Perc. Ore settimanali: **100.0**

Conseguito all'estero

ALTRE ESPERIENZE LAVORATIVE PRESSO PA

Non dichiaro esperienze di questo tipo

ESPERIENZE LAVORATIVE PRESSO PRIVATI

Non dichiaro esperienze di questo tipo

ALTRA ESPERIENZE LAVORATIVE

Non dichiaro esperienze di questo tipo

ARTICOLI E PUBBLICAZIONI

Tipo pubblicazione: **Articolo**

Livello pubblicazione: **Internazionale**

Titolo: **Anterior cruciate ligament injury in elite football players: video analysis of 128 cases**

Nome Rivista/Volume/Convegno: **The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness**

N. di pagine: **7**

Data di pubblicazione: **01/02/2022**

Nomi autori: **Angelo DE Carli , Guido Koverech , Edoardo Gaj , Fabio Marzilli, Federico Fantoni, Giorgio Liberati Petrucci, Filippo Lorenzon, Andrea Ferretti**

Singolo Autore: **No**

Tipo Autore: **Autore Intermedio**

ATTIVITÀ DI DOCENZA PRESSO PA

Non dichiaro esperienze di questo tipo

CORSI CONVEGNI CONGRESSI

Esperienza iniziata il: **18/04/2021**

Esperienza terminata il: **21/04/2021**

Ente Organizzatore: **OTODI**

Indirizzo: **Riccione, Italia**

Titolo del Corso: **Orthopaedic Italian Trauma Spring Boot Camp 2021**

Tipologia: **Corso di formazione/aggiornamento con attestato di partecipazione**

Ruolo: **Partecipante**

Durata in ore: **40**

Esame finale: **NO**

Esperienza iniziata il: **06/10/2021**

Esperienza terminata il: **08/10/2021**

Ente Organizzatore: **OTODI**

Indirizzo: **Riccione, Italia**

Titolo del Corso: **13° Trauma Meeting**

Tipologia: **Congresso/convegno di aggiornamento attinente al profilo**

Ruolo: **Partecipante**

Durata in ore: **30**

Esame finale: **NO**

Esperienza iniziata il: **25/10/2022**

Esperienza terminata il: **29/10/2022**

Ente Organizzatore: **AO**

Indirizzo: **Pacengo di Lazise (VR), Italia**

Titolo del Corso: **Corso AO Trauma Base—Principi di trattamento delle fratture**

Tipologia: **Corso di formazione/aggiornamento con attestato di partecipazione**

Ruolo: **Partecipante**

Durata in ore: **40**

Esame finale: **NO**

Esperienza iniziata il: **24/02/2023**

Esperienza terminata il: **25/02/2023**

Ente Organizzatore: **Università degli Studi di Roma La Sapienza**

Indirizzo: **Roma, Italia**

Titolo del Corso: **Rome Elbow 2023 - Lesioni di Monteggia e fratture-lussazioni transolecraniche**

Tipologia: **Corso di formazione/aggiornamento con attestato di partecipazione**

Ruolo: **Partecipante**

Durata in ore: **15**

Esame finale: **NO**

ALTRO

Non dichiaro esperienze di questo tipo

COMPETENZE LINGUISTICHE

Lingua: **Inglese**

Lingua madre: **No**

Ascolto (Comprensione): **B2**

(Comprensione) : **B2**

(Espressione orale) Interazione: **B2**

(Espressione orale) Produzione: **B2**

Scrittura: **B2**

BILANCIO COMPETENZE

Non dichiaro competenze extracurricolari

ULTERIORI DICHIARAZIONI

Non dichiaro i campi di questa sezione