

CURRICULUM VITAE**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	GAOZZA EUGENIA
Data di nascita	16/04/1957
Qualifica	DIRIGENTE MEDICO
Amministrazione	ASL AL - ALESSANDRIA
Incarico attuale	Dirigente - SOC IMMUNOEMATOLOGIA E TRASFUSIONALE
Numero telefonico dell'ufficio	0144777500
Fax dell'ufficio	0144777509
E-mail istituzionale	egaozza@aslal.it

TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE

Titolo di studio	laurea in medicina e chirurgia									
Altri titoli di studio e professionali	- specialità in ematologia clinica e di laboratorio									
Esperienze professionali (incarichi ricoperti)										
Capacità linguistiche	<table border="1"><thead><tr><th>Lingua</th><th>Livello Parlato</th><th>Livello Scritto</th></tr></thead><tbody><tr><td>Inglese</td><td>Scolastico</td><td>Scolastico</td></tr><tr><td>Francese</td><td>Scolastico</td><td>Scolastico</td></tr></tbody></table>	Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto	Inglese	Scolastico	Scolastico	Francese	Scolastico	Scolastico
Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto								
Inglese	Scolastico	Scolastico								
Francese	Scolastico	Scolastico								
Capacità nell'uso delle tecnologie										
Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare)	- alcune partecipazioni a convegni e seminari, e alcune pubblicazioni su riviste nazionali e internazionali									