

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome FORABOSCHI RICCARDO
Indirizzo VIA G. CARISSIMI N°15 50127 FIRENZE ITALIA
Telefono 055413000 3281754183
Fax
E-mail riffora@gmail.com
Nazionalità italiana
Data di nascita 19/04/1953

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) Dal 2000 farmacista collaboratore presso farmacia di comunità in Firenze --- in precedenza dal 1980 al 2000 informatore medico scientifico
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Farmacia al canto di candeli 64r borgo pinti Firenze del Dr. Vanni soldi.
- Tipo di azienda o settore Farmacia
- Tipo di impiego Farmacista collaboratore
- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) Laurea in Farmacia
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università di Firenze
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

PRIMA LINGUA INGLESE

ALTRE LINGUE

[Indicare la lingua]

BUONA

BUONA

BUONA

PARTECIPATO COME DOCENTE A CORSI ECM PER INFERMIERI E MEDICI ORGANIZZATI DA AZIENDE DEL FARMACO COME PER ES. BRACCO

BUONA CONOSCENZA DI APPARECCHI MULTIMEDIALI

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

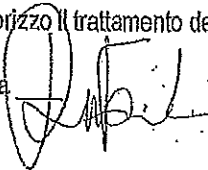
Patente auto

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]

[Se del caso, enumerare gli allegati al CV.]

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data

 03/01/2017

Firma Riccardo Foraboschi