



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Nome(i) / Cognome(i) **Alessandra Balestrazzi**
Indirizzo(i) Via Ombrone 12 B 00198 Roma Italia
Telefono(i) 0685300066 Cellulare: 3395879830
Fax 0685300066
E-mail alessandra.balestrazzi@alice.it
Cittadinanza Italiana
Data di nascita 31-10-1968
Sesso f

Occupazione desiderata/Settore professionale **Medico Chirurgo. Specialista in Oftalmologia**

Esperienza professionale

Date Dal 1 Ottobre 2000
Lavoro o posizione ricoperti Dirigente medico di I° livello
Principali attività e responsabilità Responsabile Ambulatorio Cornea, referente per le malattie rare della cornea, incarico di alta specialità per le patologie corneali
Nome e indirizzo del datore di lavoro Asl Roma E Ospedale Oftalmico Roma Piazzale degli Eroi 11
Tipo di attività o settore Clinica e chirurgia refrattiva, corneale e della cataratta
Dal 9 Luglio 2010 Segretario dell' Associazione Italiana Medici Oculisti (A.I.M.O.)

Istruzione e formazione

Date Laurea in Medicina e chirurgia il 3 Novembre 1992 presso l'università degli studi di Roma "La Sapienza" 110/110 e lode.
Specializzazione in Oftalmologia nell'anno accademico 1995-96 presso la medesima Università con il massimo dei voti.

Capacità e competenze personali

Madrelingua(e) **Precisare madrelingua(e) Italiano**

Altra(e) lingua(e)
Autovalutazione
Livello europeo (*)

Inglese

Lingua

Comprensione		Parlato				Scritto	
Ascolto		Lettura		Interazione orale		Produzione orale	
	Buono	buono		discreto	discreto		buono

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali (facoltativo)".

Firma

