

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome

CARLO BONI

Data e luogo di nascita

06/02/1959 BUSTO ARSIZIO.(VA)

Residenza

VIA SOLAROLO 3 - VETTO D'ENZA

Telefono

328/8854720

E-mail

carloboni02@libero.it

Nazionalità

ITALIANA

TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI

LAUREA IN MEDICINA

ED ESPERIENZE LAVORATIVE (TITOLO
DI STUDIO)

MEDICO OSPEDALIERO SPECIALISTA IN PEDIATRIA
MEDICO CONVENZIONATO SPECIALISTA IN PEDIATRIA

ESPERIENZE PROFESSIONALI
(Incarichi ricoperti)

DIRIGENTE MEDICO

Altro (partecipazione a convegni e
Seminari, pubblicazioni, collaborazione
A riviste, ecc. ed ogni altra informazione
Che si ritiene di dover pubblicare)

ESPERIENZE ISTITUZIONALI

DAL 1995 AL 1999
CONSIGLIERE COMUNALE E ASSESSORE
COMUNE DI CASTELNOVO NE' MONTI

DAL 2000 AL 2005
CONSIGLIERE COMUNALE E ASSESSORE
COMUNE DI COLLAGNA

CONOSCENZE LINGUISTICHE

INGLESE SCOLASTICO

CONOSCENZE INFORMATICHE

SI