

CURRICULUM VITAE**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	Chiesa Marco
Anno di nascita	1962
Qualifica	Medico Odontoiatra
Amministrazione	
Incarico attuale	Libero Professionista Prof A.C.
Numero telefonico dell'ufficio (se solo privato, omettere)	
E-mail istituzionale (se solo privato, omettere)	marco.chiesa@unipv.it
Indirizzo Pec (se solo privato, omettere)	marco.chiesa@pec.ordinemedicipavia.it

TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE

Titolo di studio (anno di conseguimento; nome e tipo di istituto di istruzione o formazione)	Diploma Prof. Odontotecnico – 1980 Diploma Maturità per Odontotecnico – 1981 Laurea Odontoiatria e P.D. - 2002
Altri titoli di studio e professionali	
Esperienze professionali (incarichi ricoperti; data; tipo di azienda o settore; principali mansioni o responsabilità)	Titolare Laboratorio Odontotecnico – 1986/2002 Direttore Sanitario Studio Dentistico Dott. Marco Chiesa – 2002/2021
Capacità linguistiche	Buone Inglese
Capacità nell'uso delle tecnologie	Ottime
Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il compilante ritiene di dover pubblicare)	Relatore a congressi nazionali Autore di 120 pubblicazioni edite a stampa su riviste nazionali ed internazionali

Il sottoscritto, consapevole che – ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 – le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali, dichiara che le informazioni rispondono a verità.

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, pubblicata al seguente link: <https://privacy.unipv.it>.

Il sottoscritto è consapevole che il presente documento potrebbe essere oggetto di pubblicazione per finalità di trasparenza sul sito web dell'Università degli Studi di Pavia.

Luogo e data Cilavegna, 27/06/2024