

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	<b>GIORGIO RAFFAELE CALVI</b>
Indirizzo	VIA MERULANA 53 00185 ROMA
Telefono	<b>335 8057709</b>
Fax	
E-mail	<b>gcalvi28@gmail.com</b>
Nazionalità	ITALIANA
Data di nascita	28/06/1956

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (1993- A TUTT'OGGI) **MEDICO CHIRURGO, MEDICO DI MEDICINA GENERALE CONVENZIONATO CON IL SSN, REGIONE LAZIO ASL ROMA1**  
VIA MERULANA 264  
ASL ROMA 1  
MEDICO CONVENZIONATO  
MEDICO DI GUARDIA MEDICA TURISTICA PRESSO LA CASA DELLA SALUTE DEL NUOVO REGINA MARGHERITA ROMA, MEDICO IN UCP PRESSO L'OSPEDALE NUOVO REGINA MARGHERITA.
- Nome e indirizzo del datore di lavoro  
• Tipo di azienda o settore  
• Tipo di impiego
- Date (1983- A TUTT'OGGI) **ATTIVITA' DI CHIRURGICA ODONTOIATRICA E ORTODONZIA**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro  
• Tipo di azienda o settore  
• Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (1984-1990) **CHIRURGIA ED ORTODONZIA  
OSPEDALE GEORGE EASTMAN, ROMA**

ISCRIZIONE PRESSO L'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA  
PROVINCIA DI ROMA CON NUMERO DI ISCRIZIONE 37822

1990

SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E SANITA' PUBBLICA CONSEGUITA PRESSO  
L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MESSINA

SPECIALIZZAZIONE IN ODONTOIATRIA

1986

1983

LAUREA IN MEDICINA ED ODONTOIATRIA

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'P. S.', written on a light blue background.