

ALLEGATO 1B

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome Acocella Fabio
Indirizzo Via Celoria, 10 20133 MILANO
Telefono **+250317809**
Fax
E-mail **acocella@unimi.it**
Nazionalità Italiana

Data di nascita 27/12/1965

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date *2002-2006*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro CERUSICO S.A.S
Alzaia Naviglio Pavese, 14 20143, Milano
- Tipo di azienda o settore *Società di ricerca*
- Tipo di impiego Amministratore
- Principali mansioni e responsabilità Project designer nell'ambito delle ricerche: modelli animali in chirurgia, terapia genica, educazione in medicina

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 2015-2018

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Dipartimento di Scienze Veterinarie per la Salute, la Produzione e la Sicurezza Alimentare, VESPA Università degli Studi di Milano
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Chirurgia viscerale dei piccoli animali
Medicina Rigenerativa
Anatomia Chirurgica
- Qualifica conseguita Professore Associato
- Date (da – a) 2006-12
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Dipartimento di Scienze Veterinarie per la Salute, la Produzione e la Sicurezza Alimentare, VESPA, già Dipartimento di Scienze Cliniche Università degli Studi di Milano
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Chirurgia viscerale dei piccoli animali
Terapia chirurgica fetale
Medicina Rigenerativa
- Qualifica conseguita Professore Aggregato Chirurgia Veterinaria
- Date (da – a) 2006
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Dipartimento di Scienze Cliniche Università degli Studi di Milano
- Professore a contratto in Anatomia Topografica
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Chirurgia viscerale dei piccoli animali
Terapia chirurgica fetale
- Qualifica conseguita Ricercatore Universitario SSD: VET-09 Chirurgia Veterinaria
- Date (da – a) 1997-99
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Padova
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Anatomia Topografica dei piccoli animali
- Qualifica conseguita Professore a contratto

- Date (da – a) 1998
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Milano
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Toracosopia nel vitello
- Qualifica conseguita Dottore di ricerca
- Qualifica conseguita 1991
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Milano
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Anestesia in corso di trapianto di fegato sperimentale nel suino
- Qualifica conseguita Dottore in Medicina Veterinaria

**CAPACITÀ E COMPETENZE
PERSONALI**

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

PRIMA LINGUA Italiano

ALTRE LINGUE Inglese

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

**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.*

DAL 1997- AD OGGI

ATTIVITÀ DIDATTICA PRESSO DIVERSE UNIVERSITÀ
INTERNAZIONALI

ATTIVITÀ DI RICERCA IN TEAM NAZIONALI E INTERNAZIONALI

**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.*

ATTIVITÀ ORGANIZZATIVA IN AMBITO DIDATTICO E
DI RICERCA

**CAPACITÀ E
COMPETENZE
TECNICHE**

*Con computer,
attrezzature specifiche,
macchinari, ecc.*

DISPOSITIVI MEDICALI IN AMBITO DIAGNOSTICO E
TERAPEUTICO E DI RICERCA

**CAPACITÀ E
COMPETENZE
ARTISTICHE**

*Musica, scrittura,
disegno ecc.*

**ALTRE CAPACITÀ E
COMPETENZE**

*Competenze non
precedentemente
indicate.*

PATENTE O PATENTI patente automobilistica tipo "B"


**ULTERIORI
INFORMAZIONI**

ALLEGATI

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 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. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal Regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016 in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

CITTA' MILANO

DATA, 11/02/2019



NOME E COGNOME
FABIO ACOCELLA