

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **Matteo Chiapponi**  
Indirizzo **Via Fanti d' Italia 58/A ,43013 Langhirano ,Parma ,Italia**  
Telefono  
Fax  
E-mail [matteo.chiapponi@libero.it](mailto:matteo.chiapponi@libero.it)  
Nazionalità Italiana  
Data di nascita 28/07/1981 PARMA

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date Dal 1 marzo 2013 –ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Farmacia Comunale di Collecchio,, Viale Pertini 1, 43044 COLLECCHIO(PR)**
  - Tipo di azienda o settore Farmacia Urbana
  - Tipo di impiego Farmacista collaboratore 1^ livello (**LIBERA PROFESSIONE**)
- Principali mansioni e responsabilità Dispensazione dei farmaci, attività di magazzino(scadenze ,carico e scarico ordini),ordini diretti con aziende e rappresentanti, servizio CUP, servizio DPC, servizio autoanalisi, laboratorio di galenica, gestione stupefacenti(dispensazione, emissione buoni, registro carico scarico)

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date Dal 10 gennaio 2013 –ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Farmacia Bottego del Dott.re Chiesi Alberto, Viale Bottego Vittorio 1/a Parma 43121 (PR)**
  - Tipo di azienda o settore Farmacia Urbana
  - Tipo di impiego Farmacista collaboratore 1^ livello (**LIBERA PROFESSIONE**)
- Principali mansioni e responsabilità Dispensazione dei farmaci, attività di magazzino(scadenze,carico e scarico ordini), servizio CUP, servizio DPC

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date gennaio 2011- gennaio 2013
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Farmacia del Centro della Dott.rssa G. Pontillo ,Via G.Mazzini 25 Langhirano ,43013 (PR)**

- Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

### ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Farmacia Rurale

Farmacista collaboratore 1^ livello (**DIPENDENTE FULL-TIME**)

Dispensazione dei farmaci, attività di magazzino(scadenze,carico e scarico ordini), emissione ordini, servizio CUP, servizio DPC

Settembre 2010/-Dicembre 2010

Farmacia del Centro, via G.Mazzini 25, Langhirano 43013 (PR)

Farmacia Rurale

Farmacista collaboratore 1^ livello mediante tirocinio professionale post-laurea

Dispensazione dei farmaci, attività di magazzino(scadenze,carico e scarico ordini), servizio CUP

### ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita

-Gennaio **2011** : Iscrizione all'Ordine dei Farmacisti di Parma N°2276

-Novembre **2010** : Abilitazione all'esercizio della professione di **FARMACISTA** , previo superamento dell' **esame** di stato avvenuto nella Seconda Sessione dell'anno 2010,

-Luglio **2010**: Superamento dell'esame finale di **LAUREA SPECIALISTICA IN FARMACIA (14/S-CLASSE N.14/S FARMACIA E FARMACIA INDUSTRIALE di cui al D.M 28/11/2000) in data 22/07/2010, Diploma n°6791 di 26/07/2010.**

-Ottobre **2009** / Aprile **2010** Tirocinio presso "Farmacia del Centro" a Langhirano (PR)

Facoltà di Farmacia, Università degli Studi di Parma

Farmacia e Farmacia Industriale

Laurea Specialistica in Farmacia e Farmacia Industriale

### CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

MADRELINGUA

**ITALIANA**

ALTRE LINGUE

**INGLESE**

II

• Capacità di lettura

BUONO

• Capacità di scrittura

BUONO

• Capacità di espressione orale

BUONO

### CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

OTTIME CAPACITÀ DI RELAZIONE , INTERAZIONE CON GLI ALTRI E DI LAVORO DI GRUPPO SVILUPPATE MEDIANTE UN PERCORSO DI VITA PERSONALE CON ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO COME : CROCE VERDE E PROTEZIONE CIVILE (ASSISTENZA PUBBLICA DI LANGHIRANO) , E NELLO SPORT.

### CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Membro del consiglio direttivo dell' associazione sportiva dilettantistica AS.Vengo li  
Membro dello staff didattico dell' associazione sportiva Parma Sub (Coni CMAS)

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE	CONOSCENZA INFORMATICA DEL SISTEMA OPERATIVO WINDOWS CON I SOFTWARE DEL PACCHETO OFFICE(WORD, EXCEL , POWER POINT ). CONOSCENZA DEI PROGRAMMI GESTIONALI PER FARMACIE WINFARM E COPERNICO .
CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE	Dotato di ottima manualità, portato per :Fotografia,Cucina,Musica
ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE	SOMMOZZATORE DI 3° GRADO FIPSAS ( <b>TRE STELLE CMAS-TECK SUB</b> ), ABILITATO BSL ( <b>PRIMO SOCCORSO</b> ) SOMMINISTRAZIONE OXY E PROTEZIONE CIVILE
PATENTE O PATENTI	Patente A/B automunito
<b>ULTERIORI INFORMAZIONI</b>	<p>Mi ritengo persona seria e motivata con tanta volontà di apprendimento. Sono disposto a valutare eventuali progetti lavorativi inerenti al mio C.V, disponibile a effettuare turni notturni e festivi. In attesa di ricevere un vs positivo segnale resto a disposizione per un eventuale colloquio informativo e conoscitivo.</p> <p>Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del decreto legislativo n°196 del 30 giugno 2003 “ Codice in materia di protezione dei dati personali “</p>

## ALLEGATI

Langhirano 16/12/2013  
 IN FEDE  
 Dott.re Chiapponi Matteo