

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **DE VINCENTIIS GUIDO**
Indirizzo **VIA DON BOSCO N.19 CASERTA 81100 - ITALIA**
Telefono **0823 328685**
Fax
E-mail **guidodevincentiis@alice.it**

Nazionalità **ITALIANA**
Data di nascita **07/03/1961**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **DA 1988 ad OGGI**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Studio Odontoiatico Dr. GUIDO DE VINCENTIIS e C.O.I.sas in CASERTA**
- Tipo di azienda o settore **STUDIO PROFESSIONALE ODONTOIATRICO**
- Tipo di impiego **LIBERO PROFESSIONISTA**
- Principali mansioni e responsabilità **ODONTOIATRA e DIRETTORE SANITARIO**

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) **1988 LAUREA IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA presso UNIVERSITA' "LA SAPIENZA" ROMA ;;2004/2005 CORSO DI PERFEZIONAMENTO "UTILIZZO DELL'OZONO IN ODONTOSTOMATOLOGIA " presso UNIVERSITA' degli studi di FIRENZE ; anno 2007 CORSO di SEMEOTICA OCCLUSO-POSTURALE , BOLOGNA .Anno 2008/2009 MASTER in " TERAPIE MULTIDISCIPLINARI DELLE PATOLOGIE TEMPOROMANDIBOLARI, OCCLUSALI E POSTURALI "presso UNIVERSITA' FEDERICO II di NAPOLI ;2008 CORSO in VALUTAZIONE e TERAPIA MANUALE DELLE ASIMMETRIE del DISTRETTO CRANIO CERVICO MANDIBOLARE – Cromon- ROMA ; CORSO di ANALISI POSTURALE- AP ,PARMA 2009 .NAPOLI 2010 CORSO di FOTOGRAFIA DIGITALE in ODONTOIATRIA . CASTEL VOLTURNO (CE) 2011 , CORSO SUL RECUPERO DELL'ELEMENTO GRAVEMENTE COMPROMESSO . CORSO di AGGIORNAMENTO in ODONTOIATRIA ,NAPOLI 2012 .CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN "ODONTOSTOMATOLOGIA DELLO SPORT" - UNIVERSITA' degli studi di CHIETI/PESCARA "G.D'ANNUNZIO" - anno 2013.Corso VISIONE,POSTURA ed APPARATO STOMATOGNATICO – INTERVISIO N - MILANO 2014 ;CASERTA 2014 –CORSO di RIPROGRAMMAZIONE MORFO-FUNZIONALE del RAPPORTO STATICO DINAMICO dei MASCELLARI tra OCCLUSIONE ed ATM . UNIVERSITA' " LA SAPIENZA " di ROMA .Corso"IL SISTEMA STOMATOGNATICO NELCONTESTO POSTURALE - ORTOCRANIODONZIA" Coccaglio (BS) dal 19 al 21/03/2015 . Corso "LE DISFUNZIONI TEMPORO-MANDIBOLARI: APPROCCIO SISTEMICO" Coccaglio (BS) 11 e 12/09/2015 .S.PRISCO (CE) - LA TERAPIA DEI DISORDINI TEMPORO MANDIBOLARI – anno 2016 .**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **ODONTOIATRIA**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio **LAUREA**
- Qualifica conseguita

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

[Indicare la lingua]

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

BUONO

BUONO

BUONO

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.

AMMINISTRATORE E DIRETTORE SANITARIO ED OPERATORE DELCENTRO C.O.I.SAS (CENTRO ODONTOIATRICO CONVENZIONATO S.S.N.)

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.

VICE PRESIDENTE S.E.O.G, RESPONSABILE SEZ. ODONTOIATRI DELL'A.N.P.I. E RESPONSABILE GESTIONE EVENTI SCIENTIFICO/CULTURALI C.O.I.SAS

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

UTILIZZO SOFTWARE DI GESTIONE DATA BASE E BROWSER PER LA NAVIGAZIONE IN INTERNET.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

UTILIZZO STRUMENTAZIONI FOTOGRAFICHE PER FOTOGRAFIE ARTISTICHE E PER ARCHIVIO CASI CLINICI.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

PATENTE O PATENTI

PATENTE DI GUIDA B .

ULTERIORI INFORMAZIONI

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]

ALLEGATI

[Se del caso, enumerare gli allegati al CV.]