

**CURRICULUM VITAE****INFORMAZIONI PERSONALI**

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Nome                           | DR. CLAUDIA ROMANI   |
| Data di nascita                |  |
| Qualifica                      | Dirigente medico I° livello divisione di Chirurgia Plastica I.S.G. |
| Amministrazione                |  |
| Incarico attuale               |  |
| Numero telefonico dell'ufficio | 0652666010 6023  |
| Fax dell'ufficio               | 0652666012   |
| E-mail Istituzionale           |  |

**TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE**

|   |  |
|---|--|
| Titolo di studio  | Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l'Università degli Studi di Roma La Sapienza nel novembre 1985 con votazione di 110/110 e lode tesi discussa: Impiego del Laser al Diossido di carbonio nel trattamento chirurgico degli angiomi.<br><br>Nel 1991 ha conseguito la Specializzazione in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica Presso l'Università degli Studi di Roma La Sapienza con voto di 70/70e lode tesi discussa sulla ricostruzione del labbro. |
| Altri titoli di studio e professionali  |  |
| Esperienze professionali (incarichi ricoperti)  | Dal Dicembre 1994 dirigente medico di ruolo presso la Divisione di Chirurgia Plastica Istituto San Gallicano di Roma.<br><br>Medico responsabile dell'ambulatorio per il trattamento delle ulcere difficili.   |
| Capacità linguistiche   | Francese Inglese   |
| Capacità nell'uso delle tecnologie  | Utilizzo apparecchiature laser, Vac terapia.   |
| Altro (partecipazioni a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazioni a riviste, ecc. ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover |  |