

**FORMATO  
EUROPEO PER IL  
CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **Carlo Giussani**  
Indirizzo **Via Lazio, 7 – Monza (MB), Italia**  
Telefono **338 4709943**  
Fax **0395960654**  
E-mail **carlo.giussani@unimib.it**  
Nazionalità **Italiana**  
  
Data di nascita **09/04/1976**

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a) *01/11/2007 - 23/06/2008*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro *Clinica Neurochirurgica Ospedale San Gerardo dei Tintori, via Pergolesi 33, Monza.*
- Tipo di impiego *Dirigente Medico I livello*
- Date (da – a) *01/07/2008 - 30/04/2009*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro *Dept. of Neurological Surgery, University of Washington, Seattle Children's Hospital, Seattle, WA, USA.*
- Tipo di impiego *Fellowship in Pediatric Neurosurgery*
- Principali mansioni e responsabilità *Senior Fellow*
- Date (da – a) *05/2009 – 12/2010*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro *Clinica Neurochirurgica Ospedale San Gerardo dei Tintori, via Pergolesi 33, Monza.*
- Tipo di impiego *Dirigente Medico I livello*
- Date (da – a) *12/2010*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro *Clinica Neurochirurgica Ospedale San Gerardo dei Tintori, via Pergolesi 33, Monza.*
- Tipo di impiego *Ricercatore Universitario e Dirigente Medico I livello*

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a) *07/2001*
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione *Università degli Studi di Milano*
- Qualifica conseguita *Laurea in Medicina e Chirurgia (110/110 cum laude)*
- Date (da – a) *09/2001 – 06/2002*
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione *Brain Tumor Laboratory of the Department of Neurosurgery of Brigham and Women's Hospital, Harvard Medical School, Boston (Prof P.M. Black e Dott.ssa. R.S. Carroll).*

- Qualifica conseguita Research Fellowship
  - Date (da – a) 11/2005 – 11/2006
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Service de Neurochirurgie dell'Universite' Paul Sabatier de Toulouse Centre Hospitalier Universitaire Purpan, Toulouse, France. (Prof.Franck-Emmanuel Roux e Prof. Michel Tremoulet)
- Qualifica conseguita Stage in Brain Mapping ed in chirurgia delle aree cerebrali eloquenti
  - Date (da – a) 10/11/2006
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Milano
  - Qualifica conseguita Diploma di Specializzazione in Neurochirurgia (70/70 cum laude)
- Date (da – a) 08/2007
- Qualifica conseguita Diploma di abilitazione alla professione medico-chirurgica negli Stati Uniti d'America: ECFMG certified.
- Date (da – a) 06/2011
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Universite' Paul Sabatier de Toulouse Centre Hospitalier Universitaire Purpan, Toulouse, France.
- Qualifica conseguita Dottorato di ricerca in Neuropsicologia

## 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

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

#### Inglese

eccellente  
eccellente  
eccellente

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

#### Francese

eccellente  
eccellente  
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.*

Ha mostrato negli anni durante le sue esperienze di ricerca e lavoro in ambito nazionale ed internazionale di poter lavorare e dirigere con efficacia ed equilibrio gruppi di lavoro multiculturali favorendo il dialogo, il confronto e l'integrazione.

## CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

*Ad es. coordinamento e*

Ha capacità organizzative cliniche e di budget. Ha avuto modo negli anni di organizzare congressi scientifici.

Fa parte del Comitato Ordinatore delle Scuole aggregate di Specializzazione in

*amministrazione di persone,  
progetti, bilanci; sul posto di  
lavoro, in attività di volontariato  
(ad es. cultura e sport), a casa,  
ecc.*

Neurochirurgia dell'Università degli Studi di Milano/Milano-Bicocca/Brescia

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
TECNICHE**

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

Eccellente conoscenza dei principali programmi di Windows e Microsoft Office

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
ARTISTICHE**

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

Nessuna

**ALTRE CAPACITÀ E  
COMPETENZE**

*Competenze non  
precedentemente indicate.*

Nessuna

**PATENTE O PATENTI**

Patente A  
Patente velica e motore oltre le 6 miglia marine

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

**ALLEGATI**

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 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 dalla Legge 196/03.

CITTA' MONZA

DATA 12/11/13

NOME E COGNOME (FIRMA)

Enrico Luigi Lorenzini