

Alla Dr.ssa Cristina Bechelli Segretario dell'Accademia Italiana di Endodonzia

Curriculum Vitae et Studiorum

DATI PERSONALI

Cognome Nome.....
Luogo di nascita Prov..... Data di nascita.....
Luogo di residenza Prov..... CAP
Via..... n°..... Tel..... Fax.....
e-mail..... @..... Cellulare.....
Studio in Prov..... CAP
Via..... n°..... Tel..... Fax

ISTRUZIONE

Laurea in presso Università di.....
Specialità in presso Università di.....

ATTIVITA' PROFESSIONALE

.....
.....

ATTIVITA' DIDATTICA

Incarichi Universitari o altro.....
.....

AFFILIAZIONI AD ALTRE SOCIETÀ SCIENTIFICHE ed eventuali incarichi in esse ricoperti

.....
.....

PUBBLICAZIONI

.....
.....
.....

COMUNICAZIONI A CORSI E CONGRESSI

.....
.....

