

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **BRENNA FRANCESCO**
Indirizzo
Telefono
Fax
E-mail **francobrenna@frabre.it**

Nazionalità **Italiana**
Data di nascita **11/12/1956**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da - a) **1990-1993**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **Clinica Odontoiatrica Università degli Studi di Milano- Ospedale S.Paolo-Milano**
• Tipo di azienda o settore **Università degli Studi di Milano (Polo S.Paolo)**
• Tipo di impiego **Professore a Contratto in Odontoiatria Conservatrice**
• Principali mansioni e responsabilità **Didattica frontale, Didattica clinico pratica. Formazione degli Studenti del III e IV anno del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentale**

- Date (da - a) **1994 -1999**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **Clinica Odontoiatrica Università degli Studi di Milano- Ospedale S.Paolo-Milano**
• Tipo di azienda o settore **Università degli Studi di Milano (Polo S.Paolo)**
• Tipo di impiego **Tutore in Odontoiatria Conservatrice**
• Principali mansioni e responsabilità **Didattica frontale, Didattica clinico pratica. Formazione degli Studenti del III e IV anno del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentale**

- Date (da - a) **Dal 2000 ala 2014**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **Clinica Odontoiatrica Università degli Studi dell'Insubria. Varese Via Piatti 10**
• Tipo di azienda o settore **Università degli Studi dell'Insubria.**
• Tipo di impiego **Professore a Contratto in Odontoiatria Conservatrice presso il Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentale, Clinica Odontoiatrica dell' Università degli Studi dell'Insubria**
Titolare della Cattedra di Odontoiatria Conservatrice presso la medesima sede dal 2007 al 2014
• Principali mansioni e responsabilità **Didattica frontale, Didattica clinico pratica. Formazione degli Studenti del III e IV anno del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentale.**

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da - a)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

Università degli Studi di Parma

Medicina e Chirurgia

Laurea in Medicina e Chirurgia 12 novembre 1984

Specialista in Odontostomatologia Luglio 1987 (Medesima sede)

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, 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 196/2003

Como, 15.12.17

Francesco Brenna

