



## Curriculum Vitae Europass

Inserire una fotografia (facoltativo, v. istruzioni)

### Informazioni personali

Nome(i) / Cognome(i)

**Lucio Cappelli**

Indirizzo(i)

Via odoardo beccari 14- 00154 Roma

Telefono(i)

3356610675

E-mail

lucio.cappelli@gmail.com

Cittadinanza

Italiana

Data di nascita

21/04/1959

Sesso

Maschile

### Esperienza professionale

Date

Dal 1987

Lavoro o posizione ricoperti

Dirigente Medico – Chirurgia Plastica

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini - Roma

Tipo di attività o settore

U.O.C. di Chirurgia Plastica Ricostruttiva e degli arti

Date

Dal 1988

Lavoro o posizione ricoperti

Consulente

Principali attività e responsabilità

Consulente di Chirurgia Generale del Servizio di Medicina Aeronautica ed Industriale

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Alitalia S.p.A.- I.T.A. spa

Date

Dal 1990

Lavoro o posizione ricoperti

Consulente Tecnico nell'elenco dei Medici Generici e Specialisti

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tribunale di Roma

Date

Dal 2019

Lavoro o posizione ricoperti

Consulente di Chirurgia Generale e Chirurgia Plastica della Polizia di Stato

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Ministero dell'Interno

Date

Dal 2003 AL 2013

Lavoro o posizione ricoperti

Docente

Principali attività e responsabilità

Docente di Chirurgia Plastica del Corso di Laurea in Fisioterapia

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Università degli Studi di Roma "Tor Vergata" – Sede IRCCS IDI

Tipo di attività o settore

Chirurgia Plastica

Date

Dal 1991 al 1996

Lavoro o posizione ricoperti

Docente

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Scuola di Infermieri Professionali dell'Ospedale C. Forlanini

### Istruzione e formazione

Date

01/02/17

Titolo della qualifica rilasciata	Certificazione ASL (Advanced Life Support)
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Abilitazione alle tecniche di rianimazione e resuscitazione avanzate
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Italian Resuscitation Council (IRC)
Livello nella classificazione nazionale o internazionale	Idoneo- valutaz ottimo
Date	Novembre 2000
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di Specializzazione
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Chirurgia Plastica e Ricostruttiva
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"
Livello nella classificazione nazionale o internazionale	50/50
Date	1999
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma (con merito)
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Master di Formazione Manageriale per Profili Junior
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Scuola di Direzione Aziendale – Università Commerciale "L. Bocconi" di Milano
Date	Novembre 1991
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di Specializzazione
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Chirurgia d'Urgenza e Pronto Soccorso
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Livello nella classificazione nazionale o internazionale	70/70 e Lode
Date	Febbraio 1987
Titolo della qualifica rilasciata	Vincitore di Concorso Nazionale
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Concorso Nazionale per Tenente Medico in Servizio Permanente Effettivo del Corpo Sanitario dell'Esercito
Date	Luglio 1986
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di Specializzazione
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Chirurgia dell'Apparato Digerente ed Endoscopia Digestiva
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Roma "La Sapienza"
Livello nella classificazione nazionale o internazionale	70/70 e Lode
Date	Luglio 1977
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di Maturità Classica
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Liceo Statale "E.Q. Visconti" - Roma

**Capacità e competenze personali**

Madrelingua(e)

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione

*Livello europeo (\*)*

**Lingua Inglese**

**Lingua Spagnolo**

**Precisare madrelingua(e) italiano**

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
Ottimo	Ottimo	Ottimo	Ottimo	Ottimo
buono	buono	buono	basico	basico

(\*) [Quadro comune europeo di riferimento per le lingue](#)

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali (facoltativo)".

**Firma**

**Dr. Lucio Cappelli**

**ROMA 01.09.2022**