



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Nome(i) / Cognome(i)

Indirizzo(i)

Telefono(i)

Fax

E-mail

Cittadinanza

Data di nascita

Sesso

**Occupazione
desiderata/Settore
professionale**

Esperienza professionale

Date

Lavoro o posizione ricoperti

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tipo di attività o settore

Istruzione e formazione

Date

Titolo della qualifica rilasciata

Principali tematiche/competenze
professionali possedute

Nome e tipo d'organizzazione
erogatrice dell'istruzione e formazione

Livello nella classificazione nazionale o
internazionale

Capacità e competenze personali

Inserire una fotografia (facoltativo, v. istruzioni)

Nome(i) Cognome(i) Stefano Barsantini

Numero civico, via, codice postale, città, nazione. Facoltativo (v. istruzioni)

Facoltativo (v. istruzioni)

Cellulare:

Facoltativo (v. istruzioni)

Facoltativo (v. istruzioni)

Facoltativo (v. istruzioni)

Facoltativo (v. istruzioni)

Facoltativo (v. istruzioni)

**Facoltativo (v. istruzioni) Medico di Medicina Generale convenzionato con la
AREA VASTA NORDOVEST operativo nella città di Pisa**

Specialista in Andrologia, Specialista in Urologia e Specialista in Medicina dello Sport, Aiuto Chirurgo
in Ginecologia

Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente
ricoperto. Facoltativo (v. istruzioni) **laureato a Pisa nell'aprile del 1978:** Coordinatore AFT Pisa e Pisa
2 da 7 anni, Tutor Valutatore dal 13 maggio 2005 nominato dal preside della Facoltà di Medicina e
Chirurgia,, Medico con incarico di docenza al corso di formazione triennale in Medicina Generale,
Relatore a congressi di urologia ed andrologia, relatore al corso " Ruolo del Medico Generale
nell'assistenza attiva del paziente neoplastico", Relatore al convegno " Osteolisi Neoplastica",
Moderatore di numerosi corsi di formazione promossi nell'ambito delle cliniche Universitarie di Pisa,
Presidente Regionale della Società Scientifica ASPAM, partecipazione attiva a convegni su "
Tecniche Speciali di somministrazione di farmaci anti-neoplastici", partecipazione alla " Conferenza
Nazionale degli Animatori di Formazione", Perfezionato in Medicina Penitenziaria nell'anno
accademico 87/88

MMG, Ufficiale Medico di bordo su navi della Società MOBY (in possesso del libretto di navigazione,
corsi STCW effettuati a Genova)

Coordinatore AFT Pisa 3 Pisa 2, Tutor Corso di formazione triennale in Medicina Generale

Azienda ASL 202 Area Pisana

Medicina Generale

Trenta pubblicazioni scientifiche in ambito URO-ANDROLOGICO

Facoltativo (v. istruzioni)

Madrelingua(e)

Precisare madrelingua(e), Lingua Italiana

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione

Livello europeo (*)

Lingua

Lingua

Comprensione				Parlato				Scritto	
Ascolto		Lettura		Interazione orale		Produzione orale			
	Inglese	inglese	inglese		inglese		Inglese		
	inglese		inglese		inglese		Inglese		

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

Capacità e competenze sociali

Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)

Capacità e competenze organizzative

Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)

Capacità e competenze tecniche

Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)

Capacità e competenze informatiche

Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)

Capacità e competenze artistiche

Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)

Altre capacità e competenze

Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)

Patente

Indicare la(e) patente(i) di cui siete titolari precisandone la categoria. (facoltativo, v. istruzioni)

Ulteriori informazioni

Inserire qui ogni altra informazione utile, ad esempio persone di riferimento, referenze, ecc. (facoltativo, v. istruzioni) Codice Fiscale:

Allegati

Enumerare gli allegati al CV. (facoltativo, v. istruzioni)

Firma

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)".

PISA, 12-02-2026