

CURRICULUM VITAE**INFORMAZIONI
PERSONALI**

Nome	FULGENZI GIULIANO
Data di Nascita	14/11/1952
Qualifica	Dirigente medico 1° livello
Amministrazione	A.O Ospedali Riuniti Marche Nord – Presidio di Pesaro
Incarico attuale	Alta specialità “Anestesia in Day Surgery
Numero telefonico	0721362411
Fax dell’ufficio	0721362295
E –mail istituzionale	giuliano.fulgenzi@ospedalimarchenord.it

**TITOLI DI STUDIO E
PROFESSIONALI ED
ESPERIENZE LAVORATIVE**

Titolo di studio	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA (BOLOGNA 1977)
Altri titoli di studio e professionali	-SPECIALIZZAZIONE IN ANESTESIA RIANIMAZIONE (SIENA 1982) - - - -
	- - - - - - -

Capacità linguistiche	LINGUA	LIVELLO PARLATO	LIVELLO SCRITTO
	FRANCESE		BUONO
Capacità nell'uso di tecnologie			
Altro	PARTECIPAZIONE A CONGRESSI NAZIONALI di ANESTESIA e RIANIMAZIONE, PARTECIPAZIONE A SEMINARI, CONVEGNI, CORSI DI AGGIORNAMENTO INERENTI LA SPECIALITA'.		