

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **ANNA ZOCCA**
Qualifica **RESPONSABILE DEL SERVIZIO FARMACIA**
Telefono **0458599022**
Fax **0458599022**
E-mail **Anna.zocca@comune.sommacampagna.vr.it**

Nazionalità italiana

Data di nascita 08/12/1978

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) .da dicembre 2003 ad oggi direttore della farmacia comunale di Custoza
da settembre a novembre 2003 collaboratrice presso la farmacia Segala a Bussolengo
da dicembre 2002 a settembre 2003 farmacista-borsista presso il Servizio Farmaceutico
territoriale dell'ULSS 22 di Bussolengo

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) Luglio 2003 iscrizione all'albo dei farmacisti di Verona
Novembre 2002 laurea in chimica e Tecnologie Farmaceutiche presso l'università degli studi di
Padova
Anno 1997 diploma di maturità scientifica presso il liceo scientifico Galileo Galilei di Verona

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

*Acquisite nel corso della vita e della
carriera ma non necessariamente
riconosciute da certificati e diplomi
ufficiali.*

MADRELINGUA **ITALIANO**

ALTRE LINGUA

- Capacità di lettura **INGLESE**
Buono
- Capacità di scrittura buono
- Capacità di espressione orale buono