



**Curriculum Vitae  
Europass**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)**

La sottoscritta OTTAVIANI CHIARA,  
consapevole che le dichiarazioni false comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara che le informazioni riportate nel seguente curriculum vitae, redatto in formato europeo, corrispondono a verità:

**CHIARA OTTAVIANI**

**Occupazione  
desiderata/Settore  
professionale**

**Facoltativo (v. istruzioni)  
Specialistica ambulatoriale (diabetologia/medicina interna)**

**Esperienza professionale**

Date	<b><u>Ad oggi</u></b>
Lavoro o posizione ricoperti Principali attività e responsabilità	Medico Internista c/o Centro Diabetologico (contratto libero professionale)
Nome e indirizzo del datore di lavoro Tipo di attività o settore	Cittadella della Salute (ASL VT) Specialistica ambulatoriale
Date	<b><u>Dal 01-11- 2015 al 09-12-2021</u></b>
Lavoro o posizione ricoperti Principali attività e responsabilità	Medico specializzando in Medicina Interna
Nome e indirizzo del datore di lavoro Tipo di attività o settore	Università di Roma La Sapienza (Facoltà di Medicina e Psicologia c/o AOU Sant'Andrea). Attività di reparto e ambulatoriale (diabetologia e scompenso cardiaco)
Date	<b><u>2015</u></b>
Lavoro o posizione ricoperti Principali attività e responsabilità	Medico volontario
Nome e indirizzo del datore di lavoro Tipo di attività o settore	Ospedale Belcolle di Viterbo - reparto di Medicina Generale Reparto

Date	<b><u>2015</u></b>
Lavoro o posizione ricoperti	Sostituzioni di Medici di Medicina Generale
Principali attività e responsabilità	
Nome e indirizzo del datore di lavoro	
Tipo di attività o settore	
Date	<b><u>2009-2010</u></b>
Lavoro o posizione ricoperti	Docente corsi per OSS
Principali attività e responsabilità	
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Casa di cura Villa Margherita di Montefiascone
Tipo di attività o settore	Dietologia
Date	<b><u>Dal 2007 al 2015</u></b>
Lavoro o posizione ricoperti	Nutrizionista (Biologo prima e Medico poi)
Principali attività e responsabilità	
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Libera professione
Tipo di attività o settore	
Date	<b><u>Dal 01-03-2003 al 31-07-2004</u></b>
Lavoro o posizione ricoperti	Biologa (contratto di collaborazione coordinata e continuativa)
Principali attività e responsabilità	Attività di Laboratorio e studio di letteratura scientifica
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Laboratori di Ricerca – IDI (Roma)
Tipo di attività o settore	Immunologia

## Istruzione e formazione

<p><b>Data</b></p> <p>Titolo della qualifica rilasciata</p> <p>Principali tematiche/competenze professionali acquisite</p> <p>Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione</p>	<p><b>2022:</b></p> <p>Iscrizione al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale (previo esame di ammissione). (sospeso in data 31.03.2023)</p> <p>Regione Lazio</p>
<p><b>Data</b></p> <p>Titolo della qualifica rilasciata</p> <p>Principali tematiche/competenze professionali acquisite</p> <p>Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione</p>	<p><b>2021:</b></p> <p>Diploma di Specializzazione in Medicina Interna con la votazione di 70/70 e lode e tesi dal titolo: "Valutazione clinica, ecocardiografica e bioimpedenziometrica di pazienti affetti da scompenso cardiaco". (Relatore: Prof. L. De Biase, Primario UOC Scompenso Cardiaco c/o AOU Sant'Andrea; Direttore di scuola Prof. P. Martelletti: Primario UOC Med. d'Urgenza e Responsabile Ambulatorio cefalee)</p> <p>Università La Sapienza (Roma) – Facoltà di Medicina e psicologia c/o AOU Sant'Andrea</p>
<p><b>Data</b></p> <p>Titolo della qualifica rilasciata</p> <p>Principali tematiche/competenze professionali acquisite</p> <p>Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione</p>	<p><b>2021</b></p> <p>Diploma Nazionale di Ecografia Clinica</p> <p>Corso pratico (c/o Clinica Siligato di Civitavecchia) e corso teorico della scuola di ecografia SIUMB. Da Settembre 2021 a Marzo 2023 frequenza volontaria ambulatorio Ecografia Generale c/o centro Medico Santa Rosa (VT)</p> <p>SIUMB</p>
<p><b>Data</b></p> <p>Titolo della qualifica rilasciata</p> <p>Principali tematiche/competenze professionali acquisite</p> <p>Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione</p>	<p><b>2020-2021</b></p> <p>Corso di formazione in Ecografia Cardiovascolare transtoracica con superamento di esame finale.</p> <p>SIECVI</p>
<p><b>Data</b></p> <p>Titolo della qualifica rilasciata</p> <p>Principali tematiche/competenze professionali acquisite</p> <p>Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione</p>	<p><b>2015</b></p> <p>Corso BLS/D adulto e pediatrico (comprensivo di manovre di disostruzione per lattanti, bambini e adulti) con rilascio di brevetto di validità biennale</p> <p>Salvamento Academy</p>
<p><b>Data</b></p> <p>Titolo della qualifica rilasciata</p> <p>Principali tematiche/competenze professionali acquisite</p> <p>Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione</p>	<p><b>2014-2015</b></p> <p>Esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo.</p> <p>Università La Sapienza (Roma)</p>
<p><b>Data</b></p> <p>Titolo della qualifica rilasciata</p> <p>Principali tematiche/competenze professionali acquisite</p> <p>Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione</p>	<p><b>25-09-2014</b></p> <p>Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguita con votazione di 110/110 e lode, con tesi sperimentale dal titolo "Incidentalomi ipofisari: valutazione, storia clinica ed impatto assistenziale in un ambulatorio dedicato alla patologia ipofisaria". (Relatore: Prof. V. Toscano, direttore UOC Endocrinologia e Diabetologia; Correlatore: Dott. M. Poggi, medico specialista in Endocrinologia e malattie del metabolismo)</p> <p>Università La Sapienza (Roma) – Facoltà di Medicina e psicologia c/o AOU Sant'Andrea</p>
<p><b>Data</b></p> <p>Titolo della qualifica rilasciata</p> <p>Principali tematiche/competenze professionali acquisite</p> <p>Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione</p>	<p><b>2009-2014</b></p> <p>Corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia</p> <p>Università La Sapienza (Roma) – Facoltà di Medicina e psicologia c/o AOU Sant'Andrea</p>

<b><u>Data</u></b>	<b><u>2007/2008</u></b>
Titolo della qualifica rilasciata Principali tematiche/competenze professionali acquisite	Corso di Perfezionamento in "Fitoterapia Clinica" (con rilascio di diploma di frequenza subordinato al superamento di un esame finale)
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi della Tuscia di Viterbo
<b><u>Data</u></b>	<b><u>2007</u></b>
Titolo della qualifica rilasciata Principali tematiche/competenze professionali acquisite	Laurea in Dietistica, conseguita con votazione di 110/110 e lode, con tesi compilativa dal titolo "La Sindrome Metabolica, provvedimenti dietoterapici". (Relatore: Prof. G. Martorana, medico presso il servizio di dietetica del Policlinico Gemelli di Roma; Correlatore: Dietista Casadio Adriana)
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma c/o Policlinico Gemelli
<b><u>Data</u></b>	<b><u>2006/2007</u></b>
Titolo della qualifica rilasciata Principali tematiche/competenze professionali acquisite	Corso di Perfezionamento in "Fitoterapia e Piante Officinali" (con rilascio di diploma di frequenza subordinato al superamento di un esame finale)
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi della Tuscia di Viterbo
<b><u>Data</u></b>	<b><u>2004-2007</u></b>
Titolo della qualifica rilasciata Principali tematiche/competenze professionali acquisite	Corso di laurea triennale in Dietistica
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma c/o Policlinico Gemelli
<b><u>Data</u></b>	<b><u>2003-2004</u></b>
Titolo della qualifica rilasciata Principali tematiche/competenze professionali acquisite	Esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione di Biologo
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi della Tuscia di Viterbo
<b><u>Data</u></b>	<b><u>2003</u></b>
Titolo della qualifica rilasciata Principali tematiche/competenze professionali acquisite	Laurea in Scienze Biologiche, conseguita con votazione di 110/110 e lode con tesi sperimentale dal titolo "Caratterizzazione di sottopopolazioni T linfocitarie a funzione regolatoria-soppressiva coinvolte in patologie cutanee immuno-mediate con particolare riferimento alla Dermatite Allergica da Contatto" (Relatore: Prof.ssa Carla Caruso, Università della Tuscia Viterbo; Correlatore esterno: Dott. Andrea Cavani, medico IDI).
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi della Tuscia di Viterbo
<b><u>Data</u></b>	<b><u>2003</u></b>
Titolo della qualifica rilasciata Principali tematiche/competenze professionali acquisite	Corso di Aggiornamento "Lo sviluppo dei sistemi informativi e l'uso delle tecnologie dell'informazione in ambito ospedaliero"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	IDI - Roma.
<b><u>Data</u></b>	<b><u>2003</u></b>
Titolo della qualifica rilasciata Principali tematiche/competenze professionali acquisite	Secondo Congresso Nazionale sella SIICA tenutosi a Verona.
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	

<b><u>Data</u></b>	<b><u>1997-2003</u></b>
Titolo della qualifica rilasciata	Corso di laurea a ciclo unico in Scienze Biologiche, indirizzo bio-molecolare
Principali tematiche/competenze professionali acquisite	
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi della Tuscia di Viterbo

<b><u>Data</u></b>	<b><u>1997</u></b>
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di maturità scientifica con la votazione di 56/60.
Principali tematiche/competenze professionali acquisite	Liceo Scientifico Statale "Paolo Ruffini" di Viterbo
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	

Data

Titolo della qualifica rilasciata  
Principali tematiche/competenze  
professionali acquisite

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

Data

Titolo della qualifica rilasciata  
Principali tematiche/competenze  
professionali acquisite

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

Data

Titolo della qualifica rilasciata  
Principali tematiche/competenze  
professionali acquisite

Data

Titolo della qualifica rilasciata  
Principali tematiche/competenze  
professionali acquisite

Data

Titolo della qualifica rilasciata  
Principali tematiche/competenze  
professionali acquisite

Data

Titolo della qualifica rilasciata  
Principali tematiche/competenze  
professionali acquisite

Data

Titolo della qualifica rilasciata  
Principali tematiche/competenze  
professionali acquisite

Data

Titolo della qualifica rilasciata  
Principali tematiche/competenze  
professionali acquisite  
Nome e tipo d'organizzazione  
erogatrice dell'istruzione e formazione

Livello nella classificazione nazionale o internazionale

### Capacità e competenze personali

Madrelingua(e) **Precisare madrelingua(e): italiano**

Altra(e) lingua(e) **Buona conoscenza della lingua inglese (comprensione, parlato, scritto)**

Autovalutazione

Livello europeo (\*)

Lingua

Lingua

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	

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

Capacità e competenze sociali Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.

Capacità e competenze organizzative Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.

Capacità e competenze tecniche Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.

Capacità e competenze informatiche Buona conoscenza di Microsoft Office, buona conoscenza dei principali programmi di Medicina Generale, buona conoscenza della cartella clinica ambulatoriale diabetologica (Smart Digital Clinic)

Capacità e competenze artistiche Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.

Altre capacità e competenze Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.

**Ulteriori informazioni** Inserire qui ogni altra informazione utile, ad esempio persone di riferimento, referenze, ecc.

**Allegati** Allegato 1 (PUBBLICAZIONI)

**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)".

**Si allega copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità.**