

Curriculum Vitae

Informazioni personali

Nome(i) / Cognome(i) **Gianni Nanni**
Indirizzo(i) Bologna, Via della Guardia, 25
Telefono(i) 051/573017 Cellulare: 3357176420
Fax 051/592500
E-mail g.nanni@isokinetic.com
Cittadinanza italiana
Data di nascita 12 Marzo 1954
Cod. fiscale NNNGNN5454C12G467C

Occupazione /Settore professionale

Medico Chirurgo Specialista in Medicina dello Sport

Esperienza professionale

Date	Dal 2008
Lavoro o posizione ricoperti	Professore a contratto presso la Facoltà di Scienze Motorie dell'Università degli Studi di Bologna
Date	Dal 2004
Lavoro o posizione ricoperti	Professore a contratto presso la Scuola di Specializzazione in Medicina Dello Sport dell'Università degli Studi di Bologna
Date	Dal 1987
Lavoro o posizione ricoperti	Responsabile del Servizio di Traumatologia dello Sport del Centro di Riabilitazione per lo Sport Isokinetic di Bologna.
Date	Dal 1987 -
Lavoro o posizione ricoperti	Responsabile Sanitario del Bologna F.C. 1909 S.p.A.
Date	1983 – 1998
Lavoro o posizione ricoperti	Specialista Ambulatoriale in Medicina dello Sport presso l'USL di Imola, Bologna, Lugo, Vignola, Porretta, San Giovanni in Persiceto
Date	1983 – 1987
Lavoro o posizione ricoperti	Medico Responsabile del Settore Giovanile del Bologna F.C.
Date	1979 – 1983
Lavoro o posizione ricoperti	Frequenta il Servizio di Cardiologia dell'Ospedale Maggiore di Bologna occupandosi di valutazione cardiologica e funzionale degli atleti (Prof. Bracchetti).
Date	Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto.

Istruzione e formazione

Date	1983
Titolo della qualifica rilasciata	Specializzazione in Medicina dello Sport presso l'Università degli Studi di Bologna.
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Bologna
Date	1980
Titolo della qualifica rilasciata	Laurea in Medicina e Chirurgia
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Bologna

Date	1973
Titolo della qualifica rilasciata	Maturità Scientifica, Liceo Scientifico Augusto Righi (BO)

**Capacità e competenze
personali**

Madrelingua(e)	italiana
----------------	-----------------

Altra(e) lingua(e)	inglese
--------------------	----------------

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 Gianni Nanni