|  |  |
| --- | --- |
| * INFORMAZIONI PERSONALI
 | Ezio dott. SINDICI |
|  |
|  |  Via Lanzo n. 128/d – 10071 Borgaro Torinese  |
|  Tel. 338.45.35.038 -  |
|  Ezio.sindici@hotmail.it |
|  Codice fiscale: SNDZEI51M14Z118F  |
|  |
| Sesso maschio| Data di nascita 14/08/1951 | Nazionalità Italiana |

|  |  |
| --- | --- |
| TITOLO DI STUDIO  | Laureato in Odontoiatria e Protesi dentaria presso l’Università di Medicina e Chirurghia di Torino |

|  |  |
| --- | --- |
| ESPERIENZA PROFESSIONALE |   |

|  |  |
| --- | --- |
| professione svolta | Medico odontoiatra |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | LLL |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ESPERIENZA LAVORATIVA | Dall’anno 2000 mi dedico pazienti diversamente abili, collaboranti e non collaboranti e malattie rare.Dall’anno 2005 sono consulente presso l’ospedale Molinette S. Giovanni Battista di Torino (Dental School).Dal 2010 indicato come punto di riferimento da Debra Onlus per le cure mediche odontoiatriche su pazienti E.B.  |  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| COMPETENZE PERSONALI |  |

 [

|  |  |
| --- | --- |
| Lingua madre | Italiano |
|  |  |
|  Inglese  | COMPRENSIONE  | PARLATO  | PRODUZIONE SCRITTA  |
| Ascolto  | Lettura  | Interazione  | Produzione orale  |  |
|  | Livello base |
|  |  |
|  | Livelli: A1/2 Livello base - B1/2 Livello intermedio - C1/2 Livello avanzato Quadro Comune Europeo di Riferimento delle Lingue |

|  |  |
| --- | --- |
| Competenze comunicative | * Possiedo buone competenze comunicative. Insegno presso la Dental School di Torino l’approccio su pazienti diversamente abili collabo ranti e non collaboranti e malattie rare .
 |

|  |  |
| --- | --- |
| Competenze organizzative e gestionali |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Competenze professionali  | * INSEGNANTE PRESSO LA DENTAL SCHOOL DI TORINO “L’APPROCCIO SU PAZIENTI DIVERSAMENTE ABILI COLLABORANTI E NON COLLABORANTI E MALATTIE RARE”
* ANNO 2007 HO CONSEGUITO UN CORSO PER UTILIZZO DEL LASER c/o ISTITUTO STOMATOLOGICO ITALIANO di MILANO
* ANNO 2009 HO CONSEGUITO CORSO SU LASER A DIODI DOTT. NAKHLEB ANTON
* ANNO 2010 HO CONSEGUITO UN CORSO PER L’UTILIZZO DELL’ OZONO-TERAPIA
* ANNO 2013 CORSO SU CONCENTRATI PIASTRINICI PER USO TOPICO
* RELATORE IN DIVERSI CONVEGNI:
* ANNO 2011 “GIORNATE PIEMONTESI DI CHIRURGIA ORALE” PER IGIENISTI
* ANNO 2012 “CONGRESSO FONDAZIONE CASTAGNOLA RIMINI, cure odontoiatriche su pazienti affetti da Epidermolisi Bollosa con l’ausilio dell’ozono”
* ANNO 2012 Torino COI-AIOG “L’utilizzo dell’ozono nella pratica quotidiana per cure odontoiatriche su pazienti diversamente abili”
* ANNO 2012 CONVEGNO SIOH Torino “Utilizzo di strumenti a-traumatici per pazienti affetti da “EB”
* CO AUTORE DEI CAPITOLI “PROTOCOLLI DI TRATTAMENTO NEL TRAPIANTO D’ORGANO” e “PROTOCOLLI DI TRATTAMENTO NEL PAZIENTE DIVERSAMENTE ABILE “ del trattato di “CHIRURGIA STOMATOLOGICA BIOLOGICAMENTE GUIDATA”
* ANNO 2012 HO PUBBLICATO IL POSTER “DENTAL CARIES TREATMENT WITH OZONE IN PATIENTS WITH EB : report of 4cases”E IL POSTER “LOW LEVEL THERAPY NEL TRATTAMENTO DI LESIONI MUCOSE IN PAZIENTI AFFETTI DA EB DISTROFICA :case report”
* 2016 presentato poster al Collegio dei Docenti ( Roma) “ EFFICACIA A LUNGO TERMINE DEL GEL PIASTRINICO APPLICATO SU LESIONI ORALI IN PAZIENTI CON EPIDERMOLISI BOLLOSA”
* 2016 pubblicato articolo sulla rivista “Medicaljournals” “EFFICACIA A LUNGO TERMINE DEL GEL PIASTRINICO APPLICATO SU LESIONI ORALI IN PAZIENTI CON EPIDERMOLISI BOLLOSA”
* Insegnante al Master “Special Need” 2017
* 2017 Novembre pubblicato su photodermatology photoimmunology photomedicine “ Cord bloom platelet gel alone or in combinato with photobiomodulation teraphy for the treatment of oral ulcerations in patiens with epidermolysis bullosa : a pilot clinical comparative study.”
* OGNI ANNO PARTECIPO AI CORSI DI AGGIORNAMENTO SCENTIFICO DELLE VARIE DISCIPLINE ODONTOIATRICHE
 |

|  |  |
| --- | --- |
| Competenze informatiche | * buona padronanza degli strumenti Microsoft Office
 |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| ULTERIORI INFORMAZIONI |   |

|  |  |
| --- | --- |
| i |  |
|  |  |
| Dati personali | 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”. |

|  |  |
| --- | --- |
|  |   |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

Torino, lì 24 Luglio 2017