## CV Studenti

Sezione 1 - Dati Scuola/Università							
Codice fiscale Scuola/Università*		80007080023					
Codice Scuola/Università*		VCIS01300R					
Denominazione Scuola/Università *		ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE CAVOUR					
Sezione 2 - Dati corso di studi							
2.1 - Università							
Facoltà (*)							
Corso di laurea/specializzazione (*)							
Anno di corso (*)							
2.2 - Scuola							
Tipo Scuola (*)		ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE					
Corso di diploma(*)		CNICO COM	MERCIALE				
Indirizzo di studi (*)	COI	ORSO MERCL	JRIO PROGRAMMATO	RI			
		Sezione	e 3 - Dati personali	dello studente			
3.1 - Dati Personali							
Codice Fiscale *		NDRGLi95A52B019G					
Cognome *		ANDREOLETTI					
Nome *	GIU	ULIA					
Sesso * FEMMINA			Data di	nascita * 12-01-199	5		
comune o in alternativa stato str	aniero di nasc	cita * BORG	OMANERO		Cittadinanza	* ITALIANA	
3.2 - Domicilio							
			3.2 - Domicilio	)			
Comune di domicilio * GATTIN	IARA		3.2 - Domicilio			CAP 13045	
Comune di domicilio * GATTIN	IARA		3.2 - Domicilio 3.3 - Recapiti			CAP 13045	
	IARA VIA LAMARM	MORA 41			]	CAP 13045	
Indirizzo di domicilio		//ORA 41			]	CAP 13045	
Indirizzo di domicilio	VIA LAMARM	MORA 41			]	CAP 13045	
Indirizzo di domicilio  Numero di telefono  Numero di fax	VIA LAMARM	MORA 41			]	CAP 13045	
Indirizzo di domicilio Numero di telefono Numero di fax Numero di telefono cellulare	VIA LAMARM 0163835363						
Indirizzo di domicilio  Numero di telefono  Numero di fax  Numero di telefono cellulare  Indirizzo di posta elettronica*	VIA LAMARM 0163835363 3496878622	@vodafone.it			_	ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network"	
Indirizzo di domicilio Numero di telefono Numero di fax Numero di telefono cellulare Indirizzo di posta elettronica* Tipo social network (*)	VIA LAMARM 0163835363 3496878622 sweet_giulia@	@vodafone.it			☐ Se viene compilato il c		
Indirizzo di domicilio Numero di telefono Numero di fax Numero di telefono cellulare Indirizzo di posta elettronica* Tipo social network (*)	VIA LAMARMO 0163835363 3496878622 sweet_giulia@ FACEBOOK	@vodafone.it	3.3 - Recapiti	ırriculari	☐ Se viene compilato il c	ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network" ampo "Tipo social network" deve	
Indirizzo di domicilio Numero di telefono Numero di fax Numero di telefono cellulare Indirizzo di posta elettronica* Tipo social network (*)	VIA LAMARMO 0163835363 3496878622 sweet_giulia@ FACEBOOK GIULIA ANDR	@vodafone.it REOLETTI	3.3 - Recapiti  Sezione 4 - Dati cu  4.1 - Istruzione (	ırriculari	Se viene compilato il c essere compilato anch	ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network" ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network"	
Indirizzo di domicilio Numero di telefono Numero di fax Numero di telefono cellulare Indirizzo di posta elettronica* Tipo social network (*)	VIA LAMARMO 0163835363 3496878622 sweet_giulia@ FACEBOOK GIULIA ANDR	@vodafone.it REOLETTI	3.3 - Recapiti	ırriculari	Se viene compilato il c essere compilato anch	ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network" ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network"	
Indirizzo di domicilio Numero di telefono Numero di fax Numero di telefono cellulare Indirizzo di posta elettronica* Tipo social network (*) Account social network (*)	VIA LAMARMO 0163835363 3496878622 sweet_giulia@ FACEBOOK GIULIA ANDR	@vodafone.it  REOLETTI	3.3 - Recapiti  Sezione 4 - Dati cu  4.1 - Istruzione (	ırriculari (1)	Se viene compilato il c essere compilato anch	ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network" ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network"	
Indirizzo di domicilio  Numero di telefono  Numero di fax  Numero di telefono cellulare  Indirizzo di posta elettronica*  Tipo social network (*)  Account social network (*)	VIA LAMARMO 0163835363 3496878622 sweet_giulia@ FACEBOOK GIULIA ANDR	@vodafone.it  REOLETTI  PLOMA DI IST	3.3 - Recapiti  Sezione 4 - Dati cu 4.1 - Istruzione (  SEC.SUP. CHE PERI  ONIERA PROGRAMM/	urriculari (1) METTE L'ACCESSO ATRICE CORSO ME	Se viene compilato il c essere compilato anch	ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network" ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network"	
Indirizzo di domicilio Numero di telefono Numero di fax Numero di telefono cellulare Indirizzo di posta elettronica* Tipo social network (*) Account social network (*)  Titolo di studio(*) Descrizione	VIA LAMARMO 0163835363 3496878622 sweet_giulia@ FACEBOOK GIULIA ANDR	@vodafone.it  REOLETTI  PLOMA DI IST	3.3 - Recapiti  Sezione 4 - Dati cu  4.1 - Istruzione (	urriculari (1) METTE L'ACCESSO ATRICE CORSO ME	Se viene compilato il c essere compilato anch	ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network" ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network"	
Indirizzo di domicilio Numero di telefono Numero di fax Numero di telefono cellulare Indirizzo di posta elettronica* Tipo social network (*) Account social network (*)  Titolo di studio(*) Descrizione	VIA LAMARMO 0163835363 3496878622 sweet_giulia@ FACEBOOK GIULIA ANDR	@vodafone.it  REOLETTI  PLOMA DI IST	3.3 - Recapiti  Sezione 4 - Dati cu 4.1 - Istruzione (  SEC.SUP. CHE PERI  ONIERA PROGRAMM/	urriculari (1) METTE L'ACCESSO ATRICE CORSO ME	Se viene compilato il c essere compilato anch	ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network" ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network"	
Indirizzo di domicilio Numero di telefono Numero di telefono cellulare Indirizzo di posta elettronica* Tipo social network (*) Account social network (*)  Titolo di studio(*) Descrizione Votazione conseguita	VIA LAMARM 0163835363 3496878622 sweet_giulia@ FACEBOOK GIULIA ANDR DIP DIP 60	@vodafone.it  REOLETTI  PLOMA DI IST	3.3 - Recapiti  Sezione 4 - Dati cu 4.1 - Istruzione (  SEC.SUP. CHE PERI  ONIERA PROGRAMM/	urriculari (1) METTE L'ACCESSO ATRICE CORSO ME	Se viene compilato il c essere compilato anch	ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network" ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network"	
Indirizzo di domicilio Numero di telefono Numero di telefono cellulare Indirizzo di posta elettronica* Tipo social network (*) Account social network (*)  Titolo di studio(*) Descrizione Votazione conseguita  Titolo corso di formazione (*) Sede	VIA LAMARM 0163835363 3496878622 sweet_giulia@ FACEBOOK GIULIA ANDR DIP DIP 60	@vodafone.it  REOLETTI  PLOMA DI IST  PLOMA RAGIO  CDL  RCELLI	3.3 - Recapiti  Sezione 4 - Dati cu 4.1 - Istruzione (  SEC.SUP. CHE PERI  ONIERA PROGRAMM/	urriculari (1) METTE L'ACCESSO ATRICE CORSO ME	Se viene compilato il c essere compilato anch	ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network" ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network"	
Indirizzo di domicilio Numero di telefono Numero di fax Numero di telefono cellulare Indirizzo di posta elettronica* Tipo social network (*) Account social network (*)  Titolo di studio(*) Descrizione Votazione conseguita  Titolo corso di formazione (*) Sede	VIA LAMARMO 0163835363 3496878622 sweet_giulia@ FACEBOOK GIULIA ANDR  DIP DIP 60  ECI VEF	@vodafone.it  REOLETTI  PLOMA DI IST  PLOMA RAGIO  CDL  RCELLI  /mesi ANNI	3.3 - Recapiti  Sezione 4 - Dati cu 4.1 - Istruzione (  SEC.SUP. CHE PERI  ONIERA PROGRAMM/	urriculari (1) METTE L'ACCESSO ATRICE CORSO ME	Se viene compilato il c essere compilato anch	ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network" ampo "Tipo social network" deve e il campo "Account social network"	

4.3 - Conoscenze Linguistiche (1)						
Lingua conosciuta(*)	BLESE					
Letto(*)	LIVELLO INTERMEDIO					
Scritto(*)	LIVELLO INTERMEDIO					
Parlato(*)	LIVELLO PRE-INTERMEDIO					
4.3 - Conoscenze Linguistiche (2)						
Lingua conosciuta(*)	FRANCESE					
Letto(*)	LIVELLO PRE-INTERMEDIO					
Scritto(*)	LIVELLO PRE-INTERMEDIO					
Parlato(*)	LIVELLO PRE-INTERMEDIO					
	4.4 - Conoscenze informatiche					
Tipo conoscenza (*)	PROGRAMMAZIONE, ECDL, HTML, PACCHETTO OFFICE, GESTIONALE ZUCCHETTI					
Eventuali specifiche						
	4.5 - Esperienze lavorative					
Tipo esperienza (*)	TIROCINIO					
Principali mansioni e responsabilità (*)	STAGE SVOLTO NEL PERIODO ESTIVO DELL'ANNO 2012 PRESSO COMUNE DI GATTINARA (VC)					
Data inizio	Data fine					
4.5 - Esperienze lavorative						
Tipo esperienza (*)	TIROCINIO					
Principali mansioni e responsabilità (*)	SVOLTO NEL PERIODO ESTIVO DELL'ANNO 2013 PRESSO COMUNE DI GATTINARA (VC)					
Data inizio	Data fine					
4.6 - Professione desiderata e disponibilità						
Professione desiderata (*)	SEGRETARIA					
Esperienza nel settore	SI					
Breve descrizione e durata dell'esperienza	STAGE ESTIVO					
Disponibilità ad effettuare trasferte	SI					
Eventuale disponibilità di utilizzo di mezzo	proprio SI					

Studiare, Sperimentare e Condividere. Una condivisione on-line con le segreterie.