

# 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(*)	SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
Indirizzo di studi (*)	A.F.M. S.I.A.

## Sezione 3 - Dati personali dello studente

### 3.1 - Dati Personali

Codice Fiscale *	FRMSLV00P66B885B
Cognome *	Formaggio
Nome *	Silvia
Sesso * <input type="checkbox"/> FEMMINA	Data di nascita * <input type="text" value="26-09-2000"/>
comune o in alternativa stato straniero di nascita * <input type="text" value="CASALE MONFERRATO"/>	Cittadinanza * <input type="text" value="ITALIANA"/>

### 3.2 - Domicilio

Comune di domicilio * <input type="text" value="VERCELLI"/>	CAP <input type="text" value="13100"/>
---	--

### 3.3 - Recapiti

Indirizzo di domicilio	<input type="text" value="Via Marco Polo, 4"/>
Numero di telefono	<input type="text"/>
Numero di fax	<input type="text"/>
Numero di telefono cellulare	<input type="text" value="3423704019"/>
Indirizzo di posta elettronica*	<input type="text" value="silvia.formaggio.00@gmail.com"/>
Tipo social network (*)	<input type="text" value="FACEBOOK"/> <small>Se viene compilato il campo "Tipo social network" deve essere compilato anche il campo "Account social network"</small>
Account social network (*)	<input type="text" value="SILVIA FORMAGGIO"/> <small>Se viene compilato il campo "Tipo social network" deve essere compilato anche il campo "Account social network"</small>

## Sezione 4 - Dati curriculari

### 4.1 - Istruzione (1)

Titolo di studio(*)	<input type="text" value="DIPLOMA DI IST.SEC.SUP. CHE PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITA"/>
Descrizione	<input type="text" value="AFM SIA"/>
Votazione conseguita	<input type="text" value="78/100"/>

### 4.2 - Formazione

Titolo corso di formazione (*)	<input type="text"/>
Sede	<input type="text"/>
Durata <input type="text"/> Indicare se ore/giorni/mesi <input type="text"/>	
Certificazioni ed attestazioni eventualmente conseguite	<input type="text"/>
Qualifica eventualmente conseguita	<input type="text"/>

## 4.3 - Conoscenze Linguistiche (1)

Lingua conosciuta(*)	INGLESE
Letto(*)	LIVELLO POST-INTERMEDIO
Scritto(*)	LIVELLO INTERMEDIO
Parlato(*)	LIVELLO INTERMEDIO

## 4.4 - Conoscenze informatiche

Tipo conoscenza (*)	PACCHETTO OFFICE, DATABASE, SQL, SITO WEB, HTML
Eventuali specifiche	WORD, EXCEL, ACCESS, POWERPOINT,NOTEPAD+, SCRATCH, PASCAL

## 4.5 - Esperienze lavorative

Tipo esperienza (*)	TIROCINIO		
Principali mansioni e responsabilità (*)	ARCHIVIO, FOTOCOPIE, LAVORI DI GRUPPO, REGISTRAZIONE E ACCETTAZIONE POSTA		
Data inizio	11-06-2018	Data fine	02-07-2018

## 4.5 - Esperienze lavorative

Tipo esperienza (*)	TIROCINIO		
Principali mansioni e responsabilità (*)	FATTURAZIONE		
Data inizio	01-10-2017	Data fine	30-05-2017

## 4.6 - Professione desiderata e disponibilità

Professione desiderata (*)	PSICOLOGI CLINICI E PSICOTERAPEUTI
Esperienza nel settore	NO
Breve descrizione e durata dell'esperienza	
Disponibilità ad effettuare trasferte	SI
Eventuale disponibilità di utilizzo di mezzo proprio	SI

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