

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 (*)	SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO
Corso di diploma(*)	AMMINISTRAZIONE FINANZA E MARKETING
Indirizzo di studi (*)	AMMINISTRAZIONE FINANZA E MARKETING

Sezione 3 - Dati personali dello studente

3.1 - Dati Personali

Codice Fiscale *	SCNLCU99M07L750N
Cognome *	Scanu
Nome *	Luca
Sesso * <input type="checkbox"/> MASCHIO	Data di nascita * <input type="text" value="07-08-1999"/>
comune o in alternativa stato straniero di nascita *	<input type="text" value="ASIGLIANO VERCELLESE"/> Cittadinanza * <input type="text" value="ITALIANA"/>

3.2 - Domicilio

Comune di domicilio *	<input type="text" value="ASIGLIANO VERCELLESE"/>	CAP	<input type="text" value="13032"/>
-----------------------	---	-----	------------------------------------

3.3 - Recapiti

Indirizzo di domicilio	<input type="text" value="Via Trieste 2"/>	
Numero di telefono	<input type="text"/>	
Numero di fax	<input type="text"/>	
Numero di telefono cellulare	<input type="text" value="3664578223"/>	
Indirizzo di posta elettronica*	<input type="text" value="lucascanu1999@gmail.com"/>	
Tipo social network (*)	<input type="text"/>	Se viene compilato il campo "Tipo social network" deve essere compilato anche il campo "Account social network"
Account social network (*)	<input type="text"/>	Se viene compilato il campo "Tipo social network" deve essere compilato anche il campo "Account social network"

Sezione 4 - Dati curriculari

4.1 - Istruzione (1)

Titolo di studio(*)	LICENZA MEDIA
Descrizione	
Votazione conseguita	8

4.1 - Istruzione (2)

Titolo di studio(*)	DIPLOMA DI IST.SEC.SUP. CHE PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITA
Descrizione	AMMINISTRAZIONE FINANZA E MARKETING
Votazione conseguita	80/100

4.2 - Formazione

Titolo corso di formazione (*)	FORMAZIONE GESTIONALE ZUCCHETTI
--------------------------------	---------------------------------

Sede	VERCELLI
Durata	24
Indicare se ore/giorni/mesi	ORE
Certificazioni ed attestazioni eventualmente conseguite	DICHIARAZIONE/CERTIFICAZIONE COMPETENZE
Qualifica eventualmente conseguita	ADDETTO ALLA CONTABILITÀ GESTIONALE

4.3 - Conoscenze Linguistiche (1)

Lingua conosciuta(*)	INGLESE
Letto(*)	LIVELLO INTERMEDIO
Scritto(*)	LIVELLO INTERMEDIO
Parlato(*)	LIVELLO 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 (*)	UTILIZZO PACCHETTO OFFICE
Eventuali specifiche	

4.5 - Esperienze lavorative

Tipo esperienza (*)	APPRENDISTATO		
Principali mansioni e responsabilità (*)	GELATAIO		
Data inizio	09-06-2016	Data fine	25-06-2016

4.5 - Esperienze lavorative

Tipo esperienza (*)	APPRENDISTATO		
Principali mansioni e responsabilità (*)	SEGRETARIO		
Data inizio	10-06-2017	Data fine	25-07-2017

4.6 - Professione desiderata e disponibilità

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

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