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

Sezione 3 - Dati personali dello studente

3.1 - Dati Personali

Codice Fiscale *	FRTSLV96C59L750X
Cognome *	Fiorito
Nome *	Silvia

Sesso * FEMMINA Data di nascita * 19-03-1996

comune o in alternativa stato straniero di nascita * VERCELLI Cittadinanza * ITALIANA

3.2 - Domicilio

Comune di domicilio * VERCELLI CAP 13100

3.3 - Recapiti

Indirizzo di domicilio	Viale Torricelli 33	
Numero di telefono	0161/210292	
Numero di fax		
Numero di telefono cellulare	345/5775202	
Indirizzo di posta elettronica*	silviaxelniki@libero.it	
Tipo social network (*)		Se viene compilato il campo "Tipo social network" deve essere compilato anche il campo "Account social network"
Account social network (*)		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(*)	DIPLOMA DI IST.SEC.SUP. CHE PERMETTE L'ACCESSO ALL'UNIVERSITA
Descrizione	
Votazione conseguita	87/100

4.2 - Formazione

Titolo corso di formazione (*)	
Sede	

Durata Indicare se ore/giorni/mesi

Certificazioni ed attestazioni eventualmente conseguite	
Qualifica eventualmente conseguita	

4.3 - Conoscenze Linguistiche (1)

Lingua conosciuta(*)	INGLESE
Letto(*)	LIVELLO ELEMENTARE
Scritto(*)	LIVELLO ELEMENTARE
Parlato(*)	LIVELLO ELEMENTARE

4.3 - Conoscenze Linguistiche (2)

Lingua conosciuta(*)	FRANCESE
Letto(*)	LIVELLO ELEMENTARE
Scritto(*)	LIVELLO ELEMENTARE
Parlato(*)	

4.4 - Conoscenze informatiche

Tipo conoscenza (*)	INTERMEDIO
Eventuali specifiche	ECDL FULL STANDARD

4.5 - Esperienze lavorative

Tipo esperienza (*)	TIROCINIO		
Principali mansioni e responsabilità (*)	CONTABILITA'		
Data inizio	01-07-2013	Data fine	01-09-2013

4.5 - Esperienze lavorative

Tipo esperienza (*)	TIROCINIO		
Principali mansioni e responsabilità (*)	CONTABILITA', CONTATTO CON I CLIENTI, FATTURE		
Data inizio	01-07-2014	Data fine	01-09-2014

4.6 - Professione desiderata e disponibilità

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