

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	FARIOLI SARA
Indirizzo	
Telefono	
Fax	
E-mail	
Nazionalità	ITALIANA
Data di nascita	20/07/1977

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) presso **DAL 08/04/2009 AD OGGI**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **IL SOGNO SOC. COOP. SOC. ONLUS – Via dell'Artgianato n. 13 – 28844 Domodossola**
- Tipo di azienda o settore **COOPERATIVA SOCIALE**
- Tipo di impiego **IMPIEGATA**
- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) **1996**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **BIOLOGICO SANITARIO PRESSO ISTITUTO A. ROSMINI**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio **DIPLOMA DI MATURITA' SCIENTIFICA**
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRE LINGUA

ALTRE LINGUE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

ITALIANO

**INGLESE SCOLASTICO
SPAGNOLO SCOLASTICO**

**BUONA
BUONA
SUFFICIENTE**

**BUONA CONOSCENZA DEL PACCHETTO OFFICE
BUONA CONOSCENZA DEL PROGRAMMA DYLOG PER FATTURAZIONE**

CAT. B

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data 03/07/2014

F.to all'originale

Al
Comune di Antrona Schieranco
Alla c.a. del Segretario Comunale

/Antrona Schieranco, 03/07/2014

Oggetto: Dichiarazione

Il sottoscritto FARIOLI SARA, consigliere di minoranza in carica presso il Comune di Antrona Schieranco, in riferimento all'obbligo di pubblicazione dei dati concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico, con la presente

D I C H I A R A

- di non aver ricevuto compensi per altre cariche presso enti pubblici o privati
- di non aver ricevuto compensi per incarichi con oneri a carico della finanza pubblica.

Distinti saluti

In fede

F.to all'originale