



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Cognome(i)/Nome(i) **Alicandro Maria Grazia**

Indirizzo(i)

Telefono(i)

E-mail (obbligatorio)

Cittadinanza **Italiana**

Data di nascita

Luogo di nascita

Sesso **Donna**

Esperienza professionale

Date **--Dal 2007-2015**

Lavoro o posizione ricoperti **Docente del percorso formativo "Operatore del benessere-acconciatore"**

Nome e indirizzo del datore di lavoro **LATINA FORMAZIONE LAVORO SPA**

Tipo di attività o settore **Formazione**

--Dal 1999-2007

Docente in tecnica professionale

Scuola VIR.MUR s.a.s.

Formazione

Istruzione e formazione

Date **--Diploma di scuola media superiore**

--27/07/1991

**Attestato di qualifica professionale per parrucchieri
Conseguito c/o La scuola per parrucchiere VIR.MUR**

--08/08/2003

**Attestato di specializzazione professionale per acconciatore
Conseguito c/o VIR.MUR**

Capacità e competenze personali

Madrelingua(e) **Italiana**

Altra(e) lingua(e) **Inglese**

Autovalutazione

Livello europeo (*)

Lingua

Lingua

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
Scolastico	Scolastico	Scolastico	scolastico	Scolastico

(*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Capacità e competenze organizzative

Coordinamento e amministrazione di persone, gestione d'aula

Capacità e competenze tecniche

Capacità tecniche professionali riguardo la professione di acconciatore

Capacità e competenze informatiche

Buona conoscenza dei programmi di base e di navigazione in rete

Capacità e competenze artistiche

Studio e pratiche di tecniche professionali volte alla realizzazione di acconciature artistiche

Patente

Patente di tipo B

Codice fiscale

II/La Sottoscritto/a MARIA GRAZIA ALEANDRO nato/a

residente a .

in Via/Piazza

ai sensi e per gli effetti di cui al Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 28.12.2000 N. 445, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste alla citata Legge in caso di falsità di atti e dichiarazioni mendaci dichiara che i dati sopra riportati corrispondono al vero.

II/La Sottoscritto/a autorizza Latina Formazione e Lavoro Spa al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/03.

Si allega fotocopia firmata in originale del documento di identità n.,

, rilasciato da

il

Data 15 luglio 2016

Firma

Il presente curriculum si compone di numero 3 pagine