

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **LONGOBUCCO MARIATELLA**
Indirizzo **P.ZZA P. GANGEMI N. 12 CASTEL SAN GIORGIO (SA)**
Telefono **3313634334**
Fax
E-mail **stella.longobucco@libero.it**
Nazionalità **ITALIANA**
Data di nascita **15/07/1974**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da - a) **01/10/1997 al 31/12/1997**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **S A S M E G A F SERVICE DI MARIAROSARIA GROCE**
• Tipo di azienda o settore **STUDIO DIAGNOSTICA**
• Tipo di impiego **LAVORO DIPENDENTE PART - TIME**
• Principali mansioni e responsabilità **SEGRETARIA**

- Date (da - a) **01/10/1997 AL 31/12/1997**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **S R L SANTA MONICA**
• Tipo di azienda o settore **STUDIO DIAGNOSTICA**
• Tipo di impiego **LAVORO DIPENDENTE PART TIME**
• Principali mansioni e responsabilità **SEGRETARIA**

- Date (da - a) **01/01/1998 AL 31/12/1998**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **S A S M E G A F SERVICE DI MARIAROSARIA GROCE**
• Tipo di azienda o settore **STUDIO DIAGNOSTICA**
• Tipo di impiego **LAVORO DIPENDENTE PART - TIME**
• Principali mansioni e responsabilità **SEGRETARIA**

- Date (da - a) **01/01/1998 AL 31/12/1998**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **S R L SANTA MONICA**
• Tipo di azienda o settore **STUDIO DIAGNOSTICA**
• Tipo di impiego **LAVORO DIPENDENTE PART - TIME**
• Principali mansioni e responsabilità **SEGRETARIA**

- Date (da - a) **01/11/1999 AL 19/01/2006**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **S R L SALERNO 2000**
• Tipo di azienda o settore **STUDIO DIAGNOSTICA**

• Tipo di impiego
• Principali mansioni e responsabilità

LAVORO DIPENDENTE PART - TIME
SEGRETARIA

• Date (da - a)
• Nome e indirizzo del datore di lavoro
• Tipo di azienda o settore
• Tipo di impiego
• Principali mansioni e responsabilità

18/09/2006 AD OGGI
S.R.L. SALERNO 2000

STUDIO DIAGNOSTICA
LAVORO DIPENDENTE PART - TIME
SEGRETARIA

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da - a)
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
• Qualifica conseguita
• Livello della classificazione nazionale (se pertinente)

1996
DIPLOMA IPSS
SERVIZI SOCIALI PRIMA INFANZIA
ASSISTENTE COMUNITA' INFANTILI
50/60

CAPACITA E COMPETENZE

PERSONALI

Attività svolte nel corso della vita e della carriera, ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUA

INGLESE

• Capacità di lettura
• Capacità di scrittura
• Capacità di espressione orale

BUONO
BUONO
BUONO

CAPACITA E COMPETENZE RELAZIONALI

POSSIEDO BUONE CAPACITA' COMUNICATIVE ACQUISITE DURANTE LA MIA ESPERIENZA LAORATIVA DI SEGRETARIA

CAPACITA E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

BUONE CAPACITA' ORGANIZZATIVE IN QUALITA' DI LEADER

CAPACITA E COMPETENZE TECNICHE

BUONE COMPETENZE INFORMATICHE ACQUISITE DURANTE L'ATTIVITA' LAORATIVA

CURRICULUM VITAE REDATTO AI SENSI DELL'ART. 21, 76-46, DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI E ART. 47 DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA' DEL DPR 445/2000

IL SOTTOSCRITTO IN MERITO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO NEL RISPETTO DELLE FINALITA' E MODALITA' DI CUI ALL'ART. 136, 196/2003 E S.M.I.

PAGANI, 12-02-2021

FIRMA



REPUBBLICA ITALIANA

MINISTERO DELL'INTERNO

CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD

NOV. 2. P. 26. 7

CASTEL SAN CARLO

CA39389AY



COGNOME

LONGONICO

VIA

MANFREDI

00100

165

198118

198118

DATA

198118

198118

198118

198118

ms