

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **BARG CHAWKI**  
Indirizzo **VIA CASTORE E POLLUCE, 62 PACECO (TP)**  
Telefono **3295474743**  
Fax **/**  
E-mail **Chawkibarg70@gmail.com**

Nazionalità **Tunisia**  
Data di nascita **[ 03/02/1999 ]**

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a) **2021**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro  
• Tipo di azienda o settore **Privato**  
• Tipo di impiego **Giardiniere**  
• Principali mansioni e responsabilità

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

• Date (da – a) **13 anni in Tunisia**  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione  
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio  
• Qualifica conseguita  
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)  
MADRELINGUA **Arabo/Francese**

**PATENTE O PATENTI**

**Data e firma**

Pagina x - Curriculum vitae di  
[ COGNOME, nome ]

Il sottoscritto/a BARG CHAWKI, ai sensi degli art.46 e 47 DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali". (facoltativo, v. istruzioni)

Per ulteriori informazioni:  
[www.cedefop.eu.int/transparency](http://www.cedefop.eu.int/transparency)  
[www.europa.eu.int/comm/education/index\\_it.html](http://www.europa.eu.int/comm/education/index_it.html)  
[www.eurescv-search.com](http://www.eurescv-search.com)

# Associazione della Croce Rossa Italiana

Via Toscana,12

00187 Roma (ROMA)

Tel: +39 06 55.100.500 - Fax: + 39 -06 65.47.01.32

P.IVA 13669721006

Croce Rossa Italiana  
Comitato Nazionale



## Formula di acquisizione del consenso dell'interessato

Data : 14/02/22 Luogo : TRAPANI  
Nome, Cognome : CHAWKI BORG

Il sottoscritto interessato, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 7 del Reg.to UE 2016/679, (documento di informativa n. 9968.51.431135.1893495):

Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per le finalità facoltative sotto riportate?

- SÌ  NO Attività di promozione dell'autonomia
- SÌ  NO Formazione professionale
- SÌ  NO Inserimento lavorativo

Presta il suo consenso alla raccolta da parte di e/o alla comunicazione a dei propri dati personali?

- SÌ  NO Altri partner del progetto LISA
- SÌ  NO Comitati CRI Territoriali aderenti al progetto LISA
- SÌ  NO Enti di formazione professionale e/o Agenzie per il lavoro
- SÌ  NO società e imprese

L'interessato: