

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome  
Indirizzo  
Telefono  
Fax  
E-mail

Nazionalità  
Data di nascita

Il sottoscritto/a JALLOW AMADOU, 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

JALLOW AMADOU BAMBO  
VIA APERTA, 32 TRAPANI  
329754024

BAMBOJALLOW12345@GMAIL.COM

GAMBIA  
24/02/85

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

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

DAL ~~2000~~ 12/10/21 AL 10/11/21  
LOMBARDO GIUSEPPE CANTONELLO DI MAZARA

BRACCIANTE AGRICOLA

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

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

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da - a) 2014
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione ALFABETI 22 AZIONE LINGUA ITALIANA (A.e)  
CPIA
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

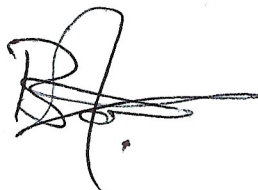
- Date (da - a) 2008
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione SCUOLA PRIMARIA
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- LINGUE PARLATE : INGLESE, ITALIANO

## PATENTE O PATENTI

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)

Data e firma

03/03/22



# 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 : 03/03/2012 Luogo : TRAPANI

Nome, Cognome: AMADOU BAMBO JALLOW

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?

- |  |                             |                                       |
|--|-----------------------------|---------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Attività di promozione dell'autonomia |
| <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Formazione professionale              |
| <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Inserimento lavorativo                |

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

- |  |                             |  |
|--|-----------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Altri partner del progetto LISA                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Comitati CRI Territoriali aderenti al progetto LISA        |
| <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Enti di formazione professionale e/o Agenzie per il lavoro |
| <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | società e imprese  |

L'interessato: