

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome
Indirizzo
Telefono
Fax
E-mail

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

Nazionalità
Data di nascita

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)

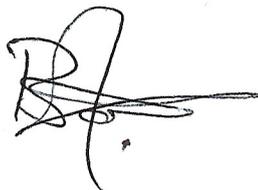
- Date (da - a) 2008
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione SCUOLA PRIMARIA
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- LINGUE PARLATE : INGLESE, ITALIANO

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?

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

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

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

L'interessato: