



Ministero della Giustizia

Sistema Informativo del Casellario Certificato del Casellario Giudiziale (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)

CERTIFICATO NUMERO: 69141/2021/R

Al nome di:

Cognome **PUOPOLO**
Nome **SABRINA**
Data di nascita **26/03/1982**
Luogo di Nascita **NAPOLI (NA) - ITALIA**
Sesso **F**

sulla richiesta di: **INTERESSATO (N.RO RICHIESTA 15034)**
per uso: **AMMINISTRATIVO (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313)**

Si attesta che nella Banca dati del Casellario giudiziale risulta:

NULLA

ESTRATTO DA: CASELLARIO GIUDIZIALE - PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI NAPOLI

Si attesta l'avvenuto pagamento (art. 273 e 285 T.U. 30/5/2002 n. 115) del
☐ diritto di certificato ☐ diritto di urgenza

NAPOLI, 16/09/2021 12:37



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO

DIRETTORE
PETERLINI

Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi della Repubblica Italiana (art. 40 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), fatta salva l'ipotesi in cui sia prodotto nei procedimenti disciplinati dalle norme sull'immigrazione (d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286). Il certificato è valido se presentato alle autorità amministrative straniere.

**** AVVERTENZA ****

Certificato del casellario giudiziale - (ART. 24 D.P.R. 14/11/2002 N.313) - al nome di:

Cognome
PUOPOLO

Nome
SABRINA

Luogo di Nascita
NAPOLI

Data di nascita
26/03/1982

Sesso
F

Paternità

Codice Fiscale

Si attesta che nella Banca dati del Casellario Europeo NULLA risulta.

**FORMATO EUROPEO PER IL
CURRICULUM VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **PUOPOLO SABRINA**
Indirizzo **VIA SERVIO TULLIO 75, CAP 80126, NAPOLI**
Telefono **351 0318367**
E-mail [**puopolo.sabry@gmail.com**](mailto:puopolo.sabry@gmail.com)
Nazionalità Italiana
Data di nascita 26/03/1982

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) Anno 1998
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **President s.r.l.**
 - Tipo di azienda o settore Ristorante Albergo
 - Tipo di impiego Hostess
- Principali mansioni e responsabilità Accoglienza

- Date (da – a) Anno 2003
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **C/O Villa Angela**
 - Tipo di azienda o settore Clinica per anziani
 - Tipo di impiego Assistenza in forma privata
- Principali mansioni e responsabilità

- Date (da – a) Dal 2003 al 2007
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **Studio Medico Associato**
 - Tipo di azienda o settore Studio Medico
 - Tipo di impiego Segretaria
- Principali mansioni e responsabilità

- Date (da – a) Dal 2008 al 2010
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **Idea Bellezza**
 - Tipo di azienda o settore Profumeria
 - Tipo di impiego Impiegata
- Principali mansioni e responsabilità Responsabile di reparto - responsabile di cassa – addetta alle vendite
Partecipazione a corsi di formazione: “Elizabeth Arden” – “Hanorah” – “Biotherm” – “Rubinstein” – “Collistar” – “Lancome” – “YvesSaintLaurent” – “Clarins”

- Date (da – a) Dal 2012 a oggi

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Studio Medico Associato

Studio Medico
Segretaria e aiuto assistente medico chirurgo plastico
Responsabile di studio

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

2007
Istituto Tecnico Commerciale Paritario “P.P. LANZANO”

Ragioneria – italiano – storia – matematica – inglese

Ragioneria
Diploma quinquennale

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRA LINGUA

INGLESE

BUONO
BUONO
BUONO

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE E RELAZIONALI

CAPACITA' RELAZIONALI NEI RAPPORTI CON LE PERSONE. BUONA CAPACITA' ORGANIZZATIVA DELL'ATTIVITA' DI STUDIO

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

USO DEL PERSONAL COMPUTER E DEI SEGUENTI PROGRAMMI:
PACCHETTO OFFICE LIVELLO: BUONO
INTERNET LIVELLO: BUONO
POSTA ELETTRONICA LIVELLO: BUONO
SOFTWARE PER MEDICI DI BASE 'MILLEWIN' LIVELLO: OTTIMO
FATTURAZIONE LIVELLO: BUONO

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

MUSICA CANTO E FITNESS

PATENTE

Categoria **B** rilasciata il 17/02/2003

ALLEGATI

FOTOTESSERA

Con la presente autorizzo, ai sensi della legge 675/96, al trattamento, archiviazione ed eventuale consegna a terzi dei dati personali da me indicati del presente documento

In Fede