

# CURRUCULUM VITAE

**NOME E COGNOME** SPERTI MICHELE

Indirizzo: [Via, CAP, Città] II BIVIGNANO<sup>19</sup> 73038 TRICASE

Telefono: [numero] 3428442708

E-mail: [email] michelesperti.03@gmail.com

Data di nascita: [facoltativa]

**Esperienza lavorativa** COLLABORATORE SCOLASTICO

Ruolo ricoperto - Nome azienda, Città

Da mese/anno - a mese/anno

Principale attività o responsabilità

## Istruzione e formazione

Titolo di studio - Nome scuola/ente, Città III MEDIA

Anno conseguimento: 1998

Eventuale corso / attestato - Nome ente

Anno

Lingue

Italiano: Madrelingua

## Autorizzazione al trattamento dei dati personali

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel presente curriculum vitae ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

Tricase li 18.04.2026

Sig. 