

Curriculum professionale del Docente/Formatore

NON INSERIRE FOTO

Dati identificativi	
Nome, Cognome, luogo e data di nascita, telefono, posta elettronica	Andrea Gasparini, [REDACTED] [REDACTED]
Istruzione e Formazione	
Titolo di studio Tipologia (laurea, diploma ecc.)	Laurea magistrale
Dettaglio del titolo di studio (Es: Ragioneria, Laurea in Giurisprudenza ecc.)	Lingua e cultura italiane per stranieri
Altri Titoli di Studio	Laurea triennale in Lingue, culture e letterature moderne DITALS II
Esperienze Professionali	
Indicare le esperienze professionali (periodo dal... al, presso, ruolo)	FORMATORE DI ITALIANO E ITALIANO L2 DAL 01/09/2018 ALLA DATA ATTUALE PRESSO FAV. FORMATORE DI ITALIANO DAL 01/09/2021 ALLA DATA ATTUALE PRESSO FUTURA. FORMATORE DI ITALIANO E ITALIANO L2 DAL 01/09/2019 AL 01/07/2021 PRESSO FOMAL. DOCENTE DI ITALIANO, ITALIANO L2, ALFABETIZZAZIONE INFORMATICA, INFORMATICA DI BASE PRESSO VARI ENTI DI FORMAZIONE, CPIA, ASSOCIAZIONI.
Indicare specificatamente altre esperienze di docenza	
Altre Informazioni professionali	
<ul style="list-style-type: none"> Conoscenze delle lingue <ul style="list-style-type: none"> Capacità di lettura, di scrittura e di espressione orale – indicare il livello di conoscenza 	INGLESE, LIVELLO C1; SPAGNOLO, LIVELLO C1; FRANCESE, LIVELLO A1.
<ul style="list-style-type: none"> Conoscenze di programmi informatici conosciuti e trattati, 	IN POSSESSO DELLA PATENTE ECDL.
<ul style="list-style-type: none"> Padronanza d'utilizzo di attrezzature specifiche, strumentazioni laboratoriali, ecc. 	UTILIZZO DI LIM, VIDEOPROIETTORI, SMART TV, AULA INFORMATICA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

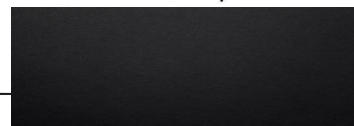
Il/La sottoscritto/a ANDREA GASPARINI, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 nelle ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che le informazioni riportate nel presente curriculum vitae, corrispondono a verità.

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016 della Regione Emilia-Romagna.

Luogo e data

BOLOGNA, 29/08/2023

Firma del Docente/Formatore

A black rectangular box redacting the signature of the teacher/trainer.