



Ministero della Giustizia

Sistema Informativo del Casellario Certificato Penale del Casellario Giudiziale (ART. 25 D.P.R. 14/11/2002 N.313)

CERTIFICATO NUMERO: 24517/2019/R

Al nome di:

Cognome **DABIJA**
Nome **ALA**
Data di nascita **11/11/1966**
Luogo di Nascita **UNGHENI MAGURELE - MOLDAVIA**
Sesso **F**

sulla richiesta di: **INTERESSATO**
per uso: **AMMINISTRATIVO (ART. 25 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 TORINO

TORINO, 05/04/2019 12:58



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO CERTIFICATIVO
(ODDENINO GIUSEPPE)

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.

Curriculum Vitae

Informazioni personali

Nome

[Cognome e nome] DABEJA ALA

Nazionalità

MOLDAVA

Data di nascita

[Giorno, mese, anno GG/MM/YYYY] 11-11-1966

Esperienza lavorativa

• Date (da – a)

[Inserire le proprie esperienze in ordine cronologico, partendo dalle più recenti]

• Nome dell'azienda e città

• Tipo di società/ settore di attività

• Posizione lavorativa

• Principali mansioni e responsabilità

INFERMIERA - FISIOTERAPISTA
PRESSO OSPEDALE TRAUMATOLOGICO /
ORTOPEDICO IN MOLDOVA (KISCINAU)
O.S.S. - COLP

Istruzione e formazione

• Date (dal – al o attualmente se si tratta del proprio impiego corrente)

[[Inserire il proprio percorso formativo, in ordine cronologico, partendo dai corsi di studio/formazione più recenti]

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

• Principali studi / abilità professionali oggetto dello studio

• Qualifica o certificato conseguita

• Eventuali livelli nella classificazione nazionale (se pertinente)

SCUOLA MEDIA SUPERIORE

O.S.S OPERATORE SOCIO
SANITARIO

Madrelingua	[Indicare la propria lingua madre, più di una se bilingue] MOLDAVO
Altre lingue • Capacità di lettura • Capacità di scrittura • Capacità di espressione orale	RUSSO - ITALIANO [Indicare la lingua] [Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.] BUONO [Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.] BUONO [Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.] BUONO
Patente o patenti	

Autorizzo al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal D. Lgs.n. 196/2003 e dal Regolamento (UE) 2016/679.