

**FORMATO
EUROPEO PER IL
CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **COFANI SIMONA**
Indirizzo **Via Principe Amedeo 44, 00044 Frascati (RM)**
Telefono **+39 347 5862 693**
E-mail **emma70.sc@libero.it**
Fax **Italiana**
Data di nascita **08 gennaio 1970**
Nazionalità

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da 1999 – ad oggi) **Commessa in farmacia.**

**ISTRUZIONE E
FORMAZIONE**

- Date (1989) **Scuola Media Superiore**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Istituto Buonarroti (Frascati), Diploma di Ragioneria**
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)