



Nazionalità : Italiana

Data di nascita: 23/06/1957

Luogo di nascita: Napoli

Domicilio: Via Doglie, 6 – 80056 Ercolano (NA)

Cellulare: +39 3381069024

e-mail: isabella.dardia@libero.it

Sesso: Femminile

● **ESPERIENZE LAVORATIVE**

Docente di scuola primaria

ISTITUTO COMPRENSIVO 4 "DE LAUZIERES" - Portici

● **ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

Diploma di Istituto Magistrale conseguito nell'anno 1975/76

ISTITUTO "ELEONORA PIMENTEL FONSECA"

Via Benedetto Croce, 2 - 80134 Napoli

● **FORMAZIONE SPECIFICA**

Summer Camp Logico Matematico

Vico Equense

● **POSIZIONE PER LA QUALE CONCORRE**

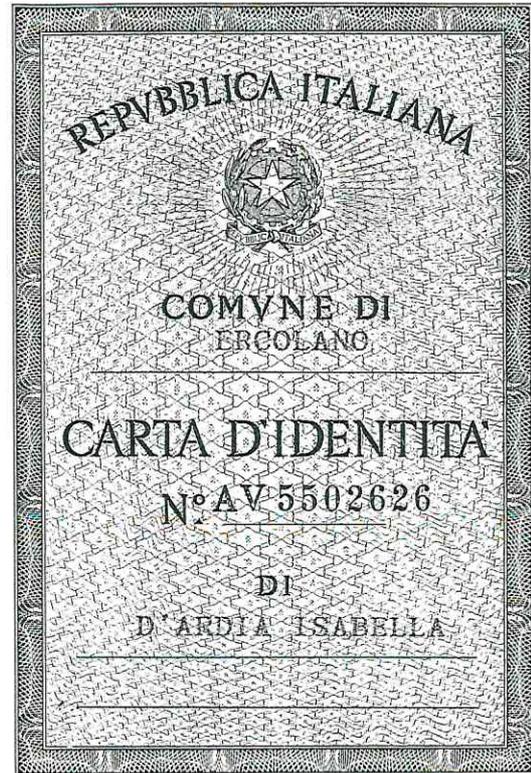
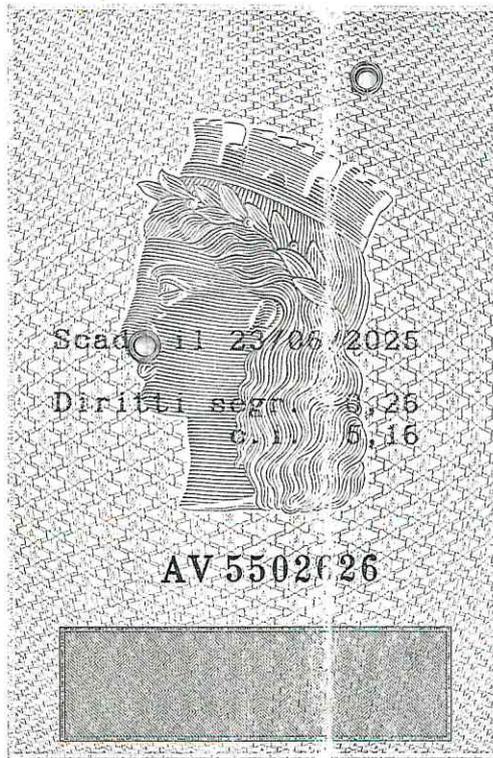
Tutor Modulo PON

Imparo Giocando

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto della Legge 675/96 del 31 dicembre 1996

Portici 1/3/24

Isabella D'Ardia



Cognome **D'ARDIA**
 Nome **ISABELLA**
 nato il **23/06/1957**
 (atto n. **120**, p. **1** II, A 1957)
 a **NAPOLI - VOMERO (NA)**
 Cittadinanza **ITALIANA**
 Residenza **ERCOLANO**
 Via **DOGLIE N. 6 Int. 1 Sc. C P. 1**
 Stato civile **=====**
 Professione **INSEGNANTE**
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura **m. 1,60**
 Capelli **CASTANI**
 Occhi **CASTANI**
 Segni particolari **NESSUNO**

Firma del titolare **Isabella D'Ardia**
ERCOLANO li **20/11/2014**
 Il SINDACO **Luigi Rignolosa**
 Il Collaboratore Amministrativo

Impronta del dito indice sinistro

A-GI 2021
 CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **DRDSLL57H63F839G** Sesso **F**

Cognome **D'ARDIA**
 Nome **ISABELLA**

Data di scadenza **20/12/2029**

Luogo di nascita **NAPOLI** Provincia **NA**

Data di nascita **23/06/1957**

Dati sanitari regionali

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

IT

3 Cognome **D'ARDIA**

4 Nome **ISABELLA**

5 Data di nascita **23/06/1957**

6 Numero identificazione personale **DRDSLL57H63F839G**

7 Numero identificazione dell'istituzione **SSN-MIN SALUTE - 500001**

8 Numero di identificazione della tessera **80380001500364666724**

9 Scadenza **20/12/2029**