

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



Il sottoscritto LELIO TOMMASIELLO, ai sensi degli art.46 e 47 DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome

LELIO TOMMASIELLO

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

ITALIANA

Data di nascita

19/04/1988

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di impiego

09/2025 – in corso
MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
DOCENTE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

2020 - 2021
UNIVERSITA' ECAMPUS
LAUREA MAGISTRALE SCIENZE MOTORIE

PATENTE O PATENTI

B

ALLEGATI

"Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR"

Firma

04/05/2026