



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

ANNA MENIN

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

ITALIANA

Data di nascita

28/10/1958

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da - a)

del datore di lavoro
di azienda o settore

• Tipo di impiego
funzioni e responsabilità

AZIENDA AGRICOLA DEL SETTORE DEL FIORIV
VIVAISTA

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da - a)

Istituto di istruzione o
centro di formazione

Principali materie / abilità
acquisite

Argomento dello studio
Qualifica conseguita

Accredita-
zione nazionale
(se pertinente)

QUINTA ELEMENTARE