**Seu Nome Completo Aqui.**

Brasileiro, Divorciado, 45 anos.**Residente em:** Rua algum lugar do mundo, N° 50.
**Bairro:** Portal 01.
**Cidade:** Sua Cidade - DF
**CEP:** 55450-000.
**Telefone:** (59) 95647-5545 / 54548-8745.

Portador de toda documentação necessária e CNH B.
 **OBJETIVO**

* Atuar na área comercial (atendimento, vendas, marketing e caixa)

**FORMAÇÃO ACADÊMICA**

* ENSINO FUNDAMENTAL 1NCOMPLETO – 9º ANO.

**EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS**

* **MOTORISTA PARTICULAR**

**Período:** 15 anos.

* **VENDAS**

**Período:** 15 anos.

**ATIVIDES COMPLEMENTARES**

* Coloque Aqui suas atividades e Informações Adicionais;

**PERFIL PROFISSIONAL**

* Apto a desempenhar atividades que requerem dinamismo, facilidade de aprendizado e relacionamento em equipe, responsabilidade e disponibilidade para qualquer horário de trabalho.