**Nom et Prénom  : SOUKAINA ZAKIM**

**Date de naissance : 04/12/1998**

**Nationalité : Marocaine**

**Situation familiale : Célibataire**

**Adresse : Douar Ait Salah Ben Ali AIT Ammar Beni Khirane Oued Zem**

**Tél : 06 50 19 37 09 / 07 19 30 92 56**

**Email  : soukainazaki059@gmail.com**

**DIPLOMES ET FORMATION :**

* **2021 : Attestation de secouriste à l’institut WINNERS ACADEMY.**
* **2021 : Attestation de Formation de délègue médical à l’institut WINNERS ACADEMY.**
* **2016 : baccalauréat option sciences humaines.**
  + **EXPERIENCE :**
* **2 ans de travail en qualité d’operateur à la société LEONI Berrchid**
* **1 an de travail au cours de soutien primaire à Kenitra** 
  + **LANGUES :**
* **Arabe  : Langue maternelle**
* **Français : Moyen**
* **Anglais : Notion de base**
  + **atouts :**
* **Travail en équipe**
* **Sens responsabilité**
* **Dynamique et motivée**
* **Esprit d’équipe**