

AUTOCERTIFICAZIONE

(D.P.R. 445/2000 Art. 46 - Legge 183/2011 Art. 15)

POSSESSO DI TITOLO DI STUDIO

(alunni minorenni)

Il/la sottoscritto/a

nato/a a Pv/Stato

il residente a

Via/Viale/Piazza n. CAP Provincia

CODICE FISCALE

Genitore Tutore/trice dell'alunno/a

iscritto per l'anno scolastico alla classe sezione

Indirizzo

Sotto la propria personale responsabilità e pienamente consapevole della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall' articolo 76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia

DICHIARA

che il/la proprio/a figlio/a nato/a a _____ il _____

ha conseguito presso la Scuola Media Statale/Parificata _____

di _____ nell'a.s. _____ la

LICENZA MEDIA

riportando il seguente giudizio sintetico / voto _____

Lingue comunitarie studiate: 1° _____ 2° _____

VOTO ITALIANO:

VOTO MATEMATICA:

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. della Legge 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Il/la dichiarante _____

Firma per esteso e leggibile