

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
DPR 445/2000

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Scientifico Statale "E. Amaldi" di Alzano Lombardo

Il sottoscritt _____ padre madre
(Cognome e Nome)

dell'alunn _____

DICHIARA

in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero **(1)**, che:

- l'alunn _____
(Cognome e Nome) _____ (Codice fiscale)
- è nat_ a _____ il _____
- è cittadino italiano altro (indicare di quale nazionalità) _____
- è residente a _____ (Prov. _____) in Via/Piazza _____
telefono _____
- è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie sì no

- ai fini dell'inserimento nelle liste elettorali di Istituto la propria famiglia è così composta :

	Cognome e Nome	Luogo e Data nascita	Codice Fiscale
Padre (2)	_____	_____	_____
Madre (2)	_____	_____	_____
Figlio/a	_____	_____	_____
Figlio/a	_____	_____	_____
Figlio/a	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Data _____

Firma _____

Firma di autocertificazione (DPR 445/2000)
da sottoscrivere al momento della presentazione
della domanda all'impiegato della scuola

- (1)** La presente dichiarazione è considerata come fatta a pubblico ufficiale.
Il dichiarante incorre nelle sanzioni previste dal codice penale se quanto dichiarato non corrisponde al vero come previsto dall' Art. 76 del DPR 445/2000.
- (2)** Indicare anche se eventualmente non convivente