DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(AI SENSI DELLA LEGGE 04.01.1968, ART. 15, ART. 2)

Il/La Sottoscritto/a Nome e Cognome	
Residente a	
□ padre □ madre □ tutore dell'alunno/a	

D I C H I A R O

sotto la mia responsabilità che

l' Alunno : Nome	Cognome		
Codice Fiscale □□□□□□□□□□□□□□□□ **OBBLIGATORIO**			
Luogo di Nascita	Prov. il / /		
❑ è cittadino/a italiano/a	❑ Altro		
Indirizzo : Via	n°	int.	CAP
Città	Provincia		

Proviene dalla Scuola	Dove:
❑ è stato/a ammesso/a al successivo grado dell'istruzione obbligatoria	
❑ ha conseguito il diploma di terza media col seguente giudizio	
❑ ha frequentato la classe corso sez.	
❑ si iscrive per l'anno scolastico alla classe	
❑ è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie ❑ sì ❑ no	

la propria famiglia convivente è composta da:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Parentela

Firma di autocertificazione (leggi 15/98, 127/97, 131/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della scuola.

……

© 2015 Istituto Matilde di Canossa - Como - Tutti i diritti riservati