

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ALLEGATO B) da restituire

DATI GENITORI:

MADRE COGNOME _____ **NOME** _____

NATA/O A _____ PROV (____) IL _____

RESIDENZA: VIA _____ n° _____ CITTA' _____

DOMICILIO (se diverso dalla residenza) _____

MADRE CELLULARE _____ E.MAIL _____

PADRE COGNOME _____ **NOME** _____

NATA/O A _____ PROV (____) IL _____

RESIDENZA: VIA _____ n° _____ CITTA' _____

DOMICILIO (se diverso dalla residenza) _____

PADRE CELLULARE _____ E.MAIL _____

INDICARE A CHI INVIARE LE COMUNICAZIONI PADRE MADRE ENTRAMBI

ALTRI FRATELLI/SORELLE IN QUESTA SCUOLA:

COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	CLASSE FREQUENTATA

INDICARE LA PREFERENZA DI MAX 2 COMPAGNI DI CLASSE _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30.06.2003, n. 196; Regolamento ministeriale 7.12.2006, n. 305 e Regolamento UE 2016/679) e di essere altresì consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

Firme di autocertificazione, presa visione e accettazione del patto educativo

Data _____

Genitori _____

Alunno/a _____