Al Dirigente Scolastico
dell’ICS “Giovanni Verga”
95029 - VIAGRANDE - CT

# AUTOCERTIFICAZIONE

(Legge 04/01/1968 n° 15 - Art. 47 D. P. R. 445 del 28/12/2000)

Il / La sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a il / / Stato ITALIA

Comune Provincia

in qualità di

Dati alunno/a o minore

Cognome

Nome

Nato/a il / / Stato ITALIA

Comune Provincia

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,

## D I C H I A R A

Viagrande, / / IL DICHIARANTE