

Al Dirigente Scolastico Istituto Comprensivo di Cavallermaggiore
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Art. 2 Legge 15.01.1968 modificato dalla legge 127/97

PADRE

Io sottoscritto _____

Genitore dell'alunno/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____ via _____

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e
consapevole della responsabilità penale cui posso andare incontro in caso di
dichiarazione falsa o comunque non rispondente al vero

DICHIARO

ESSERE LAVORATORE A TEMPO:

PIENO

PART – TIME

NON ESSERE LAVORATORE

Data _____ Firma _____

MADRE

Io sottoscritto _____

Genitore dell'alunno/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____ via _____

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e
consapevole della responsabilità penale cui posso andare incontro in caso di
dichiarazione falsa o comunque non rispondente al vero

DICHIARO

ESSERE LAVORATORE A TEMPO:

PIENO

PART – TIME

NON ESSERE LAVORATORE

Data _____ Firma _____