

__l__ sottoscritt_ _____ padre madre tutore
dell'alunn__ _____ maschio femmina

ISCRITTO alla classe ____ sez. ____ scuola _____ di _____

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, che:

l'alunn__ _____

ha il seguente codice fiscale: _____

- è nat__ a _____ (Prov. ____) il _____

- è cittadin__ italiano altro (indicare quale) _____

- è residente a _____ (Prov. ____)

via / piazza _____ n. _____ Tel. _____

- è domiciliato/a a _____ (Prov. ____)

via / piazza _____ n. _____ Tel. _____

- la propria famiglia convivente è composta da:

(cognome e nome)	(data	e	luogo nascita)	(parentela)
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

- è stato sottopost__ alle vaccinazioni obbligatorie SI NO

FIRMA DI AUTOCERTIFICAZIONE

Data _____

(Leggi 15/68 127/97 191/98) da sottoscrivere al momento
della presentazione della presente all'impiegato della
Scuola

Il sottoscritto 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 ("Tutela della privacy" - art. 27 D.Lvo 196/2003)

data _____

firma _____