



Liceo Scientifico Statale "A. Volta"

Centro Risorse Servizi Professionali per l'Aggiornamento e la Formazione del Personale

Via Martiri di Via Fani, 1 - 71100 Foggia / Tel. 0881/719420-741793-714303 / Fax 0881/752614-711715

C.S.: FGPS010008 - C.F.: 80003140714 / Abi 01005 Cab 15700 / c.c.b. 200003 / CIN-Z / c.c.p. 13887716

IBAN: IT57Z010051570000000200003 - e-mail: fgps010008@istruzione.it / sito web: www.liceovolta.fg.it

AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ (PR) _____ il _____

PADRE/MADRE/TUTORE dell'alunno/a _____

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità dichiara che l'alunno

Cognome _____ Nome _____

è nato/a _____ il _____

► ha conseguito il diploma di Licenza Media Inferiore nell'a.s. _____

presso la Scuola Secondaria di I grado _____

di _____ riportando la seguente votazione: _____

Foggia, _____

In Fede
