

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA CERTIFICAZIONE
(ai sensi del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000 e successive modifiche e integrazioni)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

prov. _____ il _____ e residente in _____ prov. _____

Via _____ n° _____ Tel. _____

nella sua qualità di padre / madre / tutore, consapevole delle responsabilità penali previste dalla Legge in caso di false dichiarazioni:

D I C H I A R A

che il/la figlio/a _____ è nato/a a _____

prov. _____ il _____ ed è residente a _____

prov. _____ Via _____ n° _____

- Che il/la figlio/a è in regola con le vaccinazioni, secondo legge;

- Che le foto allegate alla presente è quella del proprio figlio/a;

- Di non aver prodotto domanda d'iscrizione ad altro Istituto.

- Che il proprio Stato di famiglia è composto da:

Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Data _____

Firma _____

(firma di autocertificazione da sottoscrivere al momento della presentazione)

INVIO DI SMS PER NOTIFICA ASSENZE O COMUNICAZIONI RIGUARDO IL PROPRIO FIGLIO/A:

AUTORIZZO SUL NUMERO DI CELLULARE _____

intestato a (padre, madre, tutore o altro) _____

Autorizzo il trattamento dei dati personali e dichiaro di essere informato che i dati raccolti saranno trattati per le finalità e per i servizi propri dell'Istituto Scolastico, ai sensi del D.lgs 196/2003.

NON AUTORIZZO

Data _____

Firma _____