

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O A GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI**

**AUTOCERTIFICAZIONE TITOLO DI STUDIO**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (cognome e nome per intero) \_\_\_\_\_  
nato a (luogo) \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
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

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, che il figlio/a \_\_\_\_\_ iscritto/a  
alla classe prima presso questo Istituto all'indirizzo

- ARTISTICO
- CLASSICO
- MUSICALE

ha conseguito la licenza di scuola media presso la scuola \_\_\_\_\_ con  
votazione \_\_\_\_\_

Dichiara, altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs n. 196/2003, che i dati personali  
raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per  
il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firenze, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE .....