**ALLEGATO D – AUTODICHIARAZIONE TITOLI**

Al Dirigente scolastico

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato\a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov. il domiciliato\a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alla Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cod.fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell’alunno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante nell’ A.S. 2020/2021 la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dell’Istituto “G.PUECHER”

***DICHIARA***

AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO’ ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARA DI AVERE DI POSSEDERE I SEGUENTI TITOLI PER I QUALI SI RICHIEDE ATTRIBUZIONE DI PUNTEGGIO

|  |  |
| --- | --- |
| TITOLO | VALORE DICHIARATO |
| Reddito ultimo ISEE presentato |  |
| Reddito ISEE corrente (se presentato) |  |
| Perdita occupazionale (se valutabile indicare il numero di componenti, altrimenti indicare 0) |  |
| Appartenenza a categorie rientranti nell’ultimo DPCM (se valutabile indicare il numero di componenti, altrimenti indicare 0) |  |
| Appartenenza a categorie con disabilità certificata (indicare DSA o DA se valutabile oppure indicare 0) |  |

Luogo e data,

Firma