

	AUTOCERTIFICAZIONE ASSENZE (ai sensi dell'art.45 e 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)	
--	---	--

Il/La sottoscritto/a* (nome cognome) _____

alunno maggiorenne nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente in via _____ CAP _____ Città _____

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. del 28 dicembre 2000 e consapevole di eventuali decadenze dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di essere stato assente dalle lezioni dal _____ al _____ classe _____ a.f. _____ - _____ Tecnico del Restauro per il seguente motivo

e ne chiede la riammissione alle lezioni.

Luogo e data

Firma del dichiarante

Dichiara, altresì, di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003, D.lgs 101/2018 e Reg. UE n. 679/2016., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Firma del dichiarante

VISTO IL DIRIGENTE SCOLASTICO

NOTE:

