



Cofinanziato  
dall'Unione europea



MIM  
Ministero dell'Istruzione  
e del Merito

**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SEC. 1°  
"EDMONDO CAVICCHI"**

Via Circonv. Levante, 61 – Pieve di Cento – Tel. 051 975001 – Fax 051 973203

<https://iccavicchi.edu.it/>

e-mail: [boic80600n@istruzione.it](mailto:boic80600n@istruzione.it) - PEC [boic80600n@pec.istruzione.it](mailto:boic80600n@pec.istruzione.it)

**ALLEGATO C – DICHIARAZIONE TITOLI**

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. 2024/2025 la

classe \_\_\_\_\_ dell'Istituto

\_\_\_\_\_ e-mail @ \_\_\_\_\_

**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	

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma