

**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 - PEC 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