

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
SCUOLA MEDIA STATALE  
"F.CILEA"  
CAIVANO(NA)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

( art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)  
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ,  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ ,  
in servizio c/o codesta Istituzione Scolastica in qualità di \_\_\_\_\_  
a tempo \_\_\_\_\_ ,  
consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale ,  
che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

**D I C H I A R A**

di aver usufruito di \_\_\_\_\_ giorno/i di permesso \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per motivi \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Caivano li, \_\_\_\_\_

**IL/LA DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_