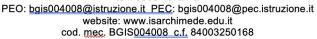


Istituto statale di istruzione secondaria superiore **ARCHIMEDE**

via Caravaggio, 52 - 24047 Treviglio (BG)

tel.: 0363 48721-2





(Modulo da allegare alla domanda di iscrizione in sostituzione della certificazione del titolo di studio posseduto)

AUTOCERTIFICAZIONE DI POSSESSO DI TITOLO DI STUDIO

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto "Archimede" di Treviglio

II/La s	sotto	scritt													
nat	a									() il				
	DICHIARA														
sotto l propri	_	opria res figlio			e consa	e e	dell non		zioni pr come	eviste p risu		lichiarazioni dall'estratto		, che il/la nascita)	
										ha co	nseguit	o presso la S	Scuola Me	dia St.le	
								di							
nell'a	.S.				la										
	LICENZA MEDIA														
riporta	ando	il segue	nte vot	0											
Lingu	a stra	aniera st	udiata:												
						, li									
												Il Dichiar	ante		
n.º Ca	arta	di ident	ità del	geni	tore										
La pre	sente	dichiara	zione so	stitui	sce a tut	ti gli ef	fetti le	e norm	nali certi	ficazion	i richies	ste o destinate	ad una		

pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato. In luogo dell'autenticazione della firma si allega copia fotostatica del documento di identità. La presente dichiarazione ha validità per 6 mesi (art. 41 D.P.R. 445/2000); se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore ha la stessa validità di essi.

Tale dichiarazione può essere trasmessa via fax o con strumenti telematici (art. 38 D.P.R. 445/2000). La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.

