

ALLEGATO C – AUTODICHIARAZIONE TITOLI

Il/La sottoscritto\sa _____ nato\sa a _____
prov. _____ il _____ domiciliato\sa a _____
alla Via _____ tel. _____ cellulare _____
e-mail _____ Cod. fiscale _____
genitore dell'alunno _____ C.F.: _____
frequentante nell' A.S. 2020/2021 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 POSSEDERE I SEGUENTI TITOLI PER I QUALI SI RICHIEDE ATTRIBUZIONE DI PUNTEGGIO

TITOLO (vedi Allegato D)	VALORE DICHIARATO	Punti
1) Reddito ISEE 2020 redditi 2019		
2) Perdita occupazionale (se valutabile indicare 2 se la condizione riguarda entrambi i genitori, 1 se un solo genitore, altrimenti indicare 0)		
3) Appartenenza a categorie rientranti nell'ultimo DPCM (se valutabile indicare il numero di componenti, altrimenti indicare 0)		
4) Appartenenza a categorie con disabilità certificata (indicare DSA o DA se valutabile oppure indicare 0)		

Luogo e data, _____

Firma del dichiarante _____