



ISTITUTO OMNICOMPRESIVO STATALE
Via Serrone, 66 – 87010 MALVITO (CS)

Prot. n. _____ del _____
Tit. VII Cl. 4 Fasc. FP

Al Dirigente Scolastico
Istituto Omnicomprensivo Statale
Via Serrone, 66
87010 MALVITO (CS)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della Legge 4 gennaio 1968, n. 15 e successive modificazioni e integrazioni)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
Prov. (_____) il _____ e residente a _____ Prov. (_____)
in Via _____ n° _____, in servizio presso codesta Istituzione
Scolastica in qualità di _____ con contratto di lavoro 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, sotto la proprio personale responsabilità, con la presente;

DICHIARA

di aver usufruito di voler usufruire di _____ giorno/i di permesso retribuito per motivi
personali/familiari

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

per motivi _____

_____, li _____

IL/LA DICHIARANTE