# AL DIRIGENTE SCOLASTICO

# I.S.S. “B. RADICE”

# BRONTE - ADRANO

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(rilasciata ai sensi dell’art.47 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 dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e falsità negli atti verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

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

sotto la propria responsabilità che l’assenza per motivi personali e/o familiari richiesta

dal al è dovuta ai seguenti motivi:

lì, **FIRMA**