

Allegato per gli studenti Fuori Corso

Permessi retribuiti per il diritto allo studio
Dichiarazione sostitutiva di certificazioni
(art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Al Dirigente dell'Ambito Territoriale di Salerno

Il/Lasottoscritto/a _____

nato/aa _____ (Prov. _____) il _____

in servizio presso (indicare la denominazione dell'istituzione scolastica –sede di servizio) _____

in qualità di (indicare se docente di scuola dell'infanzia, primaria, media, superiore, ATA a tempo indeterminato ovvero a tempo determinato)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

di essere iscritto per l'anno accademico 2023/2024 **FUORI CORSO** (indicare a quale anno fuori corso e da quanti anni; *es. al 3° anno f.c. per la 2° volta*)

del seguente corso di studi (indicare la denominazione del corso di studi, **la durata legale dello stesso** nonché se trattasi di corso tradizionale o in modalità ON- LINE)

di aver SUPERATO nell'anno solare 2023 (**entro il 15/11/2023**) almeno un esame (specificare esame) _____

indata _____

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione.

Firma

.....

DATA