|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Al Dirigente Scolastico  Istituto Comprensivo Statale  “DON MILANI”  Via Belisario Corenzio, 46  84129 [saic8b600g@istruzione.it](mailto:saic8b600g@istruzione.it) |

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

( art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)

(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a Fare clic qui per immettere testo.

nato/a a Fare clic qui per immettere testo. Il Fare clic qui per immettere testo. ,

residente a Fare clic qui per immettere testo. Via Fare clic qui per immettere testo. n° Fare clic qui per immettere testo.,

in servizio c/o codesta Istituzione Scolastica in qualità di Scegliere un elemento. a tempo Scegliere un elemento. , 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

D I C H I A R A

di voler usufruire di n° Fare clic qui per immettere testo. giorno/i

di permesso retribuito (ai sensi dell’art. 15 c. 2 del CCNL 2006/2009)

dal Fare clic qui per immettere una data. Al Fare clic qui per immettere una data.

per il/i seguente/i motivo/i:

Fare clic qui per immettere testo.

Salerno, Fare clic qui per immettere una data.

FIRMATO Fare clic qui per immettere testo.