

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

### DICHIARA

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

di essere residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di \_\_\_\_\_  
(Residenza. Per i residenti all'estero, se nati in Italia, indicare il comune di nascita; se nati all'estero, precisare a quale titolo siano cittadini italiani)

che il figlio/a di nome \_\_\_\_\_ è nato in data \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ ed è residente a \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

È stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie: SI NO

Che il nucleo familiare è composto dalle seguenti persone:

PARENTELA	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA

Padova, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma per esteso e leggibile del **dichiarante**

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la Scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (legge 31.12.96 n. 675 tutela della privacy art. 27).

Padova, \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_