

AUTOCERTIFICAZIONE

Al Dirigente Scolastico del
LICEO CLASSICO ALFIERI

IL SOTTOSCRITTO/A

NATO/A A PROV. DI IL

RESIDENTE A PROV. DI cap

VIA/CORSO/PIAZZA n.

TELEFONO CELL.

PERSONALE <input type="checkbox"/> DOCENTE <input type="checkbox"/> ATA	A TEMPO <input type="checkbox"/> INDETERMINATO <input type="checkbox"/> DETERMINATO
--	--

AUTOCERTIFICA
Ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. N. 445/2000

Il permesso retribuito del giorno o dal giorno al
per complessivi giorni per la seguente motivazione:

Torino,

IL RICHIEDENTE