



ISTITUTO COMPRENSIVO DI BORGIO VENETO  
Comuni di Borgo Veneto e Megliadino San Vitale  
Scuole Infanzia – Primaria – Secondaria I grado - sito web: [www.icmegliadino.edu.it](http://www.icmegliadino.edu.it)  
Via Marconi, 3 – 35046 Borgo Veneto (PD) tel. 0429/89104  
mail: [pdic87200g@istruzione.it](mailto:pdic87200g@istruzione.it) PEC: [pdic87200g@pec.istruzione.it](mailto:pdic87200g@pec.istruzione.it)  
cod. ministeriale: PDIC87200G cod. fiscale 82009090281 cod. Univoco UFWF2R

**Allegato B**

**CUP : B36J20001750006**

**Codice Progetto : 10.2.2°-FSEPON-VE-2020-105**

**AUTODICHIARAZIONE REQUISITI AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445**  
Sulla base della tabella titoli . (Allegato C)

**Genitore**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ domiciliato/a a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ Cod. fiscale \_\_\_\_\_

**Genitore**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ domiciliato/a a \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ Cod. fiscale \_\_\_\_\_

**genitori dell'alunno** \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_

frequentante nell' A.S. 2020/21 la classe \_\_\_\_\_

dell'Istituto \_\_\_\_\_

**DICHIARANO**

AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARANO DI POSSEDERE I SEGUENTI TITOLI PER I QUALI SI RICHIEDE ATTRIBUZIONE DI PUNTEGGIO

TITOLO	Padre	Madre	Punteggio (riservato all'ufficio)
ISEE 2019 (scrivere valore in euro)			
Stato lavorativo attuale - indicare se:			
a Tempo Indeterminato			



ISTITUTO COMPRENSIVO DI BORGIO VENETO  
Comuni di Borgo Veneto e Megliadino San Vitale  
Scuole Infanzia – Primaria – Secondaria I grado - sito web: [www.icmegliadino.edu.it](http://www.icmegliadino.edu.it)  
Via Marconi, 3 – 35046 Borgo Veneto (PD) tel. 0429/89104  
mail: [pdic87200g@istruzione.it](mailto:pdic87200g@istruzione.it) PEC: [pdic87200g@pec.istruzione.it](mailto:pdic87200g@pec.istruzione.it)  
cod. ministeriale: PDIC87200G cod. fiscale 82009090281 cod. Univoco UFWF2R

a Tempo Determinato			
Disoccupazione			
Cassa Integrazione			
Lavoratore autonomo senza sussidi			
<b>Indicare</b> la data di inizio della Disoccupazione - Cassa Integrazione – Assenza di sussidi in caso di Lavoratore autonomo			
Genitore con disabilità certificata			
Indicare nr. altri figli minori a carico ed età			
Indicare nr. altri figli a carico con disabilità certificata			
Indicare nr. altri figli frequentanti l'Istituto e la classe			
Alunno con certificazione di disabilità o di DSA ( <b>mettere una crocetta</b> )			

**Dichiara che**

- Nessun componente padre/madre riceve ulteriori sussidi economici utili a far fronte a quanto richiesto.
- La Madre/Padre (barrare chi dei due) riceve sussidio idoneo a far fronte a quanto richiesto in minima parte.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_