



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**  
**Via Orto Sacramento, 5 – 87010 SAN SOSTI (CS)**

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Tit. VII Cl. 4 Fasc. FP

**AI DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**Istituto Comprensivo Statale San Sosti-Malvito**  
**Via Orto Sacramento 5, - 87010 SAN SOSTI (CS)**

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della Legge 4 gennaio 1968, n. 15 e successive modificazioni e integrazioni)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
Prov. (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_)  
in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, in servizio presso codesta Istituzione  
Scolastica in qualità di \_\_\_\_\_ con contratto di lavoro a Tempo  
\_\_\_\_\_, 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, sotto la proprio personale responsabilità, con la presente;

### DICHIARA

di aver usufruito di voler usufruire di \_\_\_\_\_ giorno/i di permesso retribuito per motivi  
personali/familiari

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

per motivi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**IL/LA DICHIARANTE**