



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

LICEO SCIENTIFICO E LINGUISTICO "INNOCENZO XII" - 00042 ANZIO(RM)

*Sede Istituzionale: Via Pegaso 6 -- Dirigenza e Direzione: Via Ardeatina 87 - tel. 06/12.112.5108) -- Succursale: Via Nerone
C.F.:82005080583 - C.M.: RMPS160002-Cod.Univ.Uff.: UF81VG - PEIO: rmps160002@istruzione.it - PEIC: rmps160002@pec.istruzione.it*

Il /La sottoscritto/a _____
nato/a _____ presso
quest'Istituzione Scolastica in qualità di _____

con riferimento alla documentazione consegnata e presente agli Atti della scuola per il beneficio dei permessi di cui alla legge 104/92, a conoscenza degli art.75 e 76 del DPR 445/2000 relativi alle dichiarazioni false e mendaci

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che la predetta situazione non ha subito variazioni e che pertanto continua ad avere diritto a fruire dei permessi in esame.

Anzio lì, _____

In fede