

# AUTOCERTIFICAZIONE VOTAZIONE SCOLASTICA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in Valmadrera (LC)

Via/Piazza \_\_\_\_\_

(solo per minorenni) in qualità di genitore/tutore dello studente (cognome/nome dello  
STUDENTE) \_\_\_\_\_

Consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazione falsa di cui all'art.76  
del DPR n.445/2000 ed avendo preso visione di tutti i requisiti necessari per accedere  
al contributo in oggetto,

## **D I C H I A R A** **ai sensi dell'art.46 e 47 del DPR n.445/2000**

che (cognome/nome) \_\_\_\_\_

frequentante nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_

della scuola \_\_\_\_\_

al termine dell'anno scolastico ha conseguito:

media scolastica \_\_\_\_\_

voto unico finale Esami di Stato conclusivi \_\_\_\_\_

## **D I C H I A R A altresì**

di NON essere ripetente nell'anno scolastico \_\_\_\_\_

Valmadrera, \_\_\_\_\_

in fede

\_\_\_\_\_