



Intestazione dell'Ente, Associazione, Istituzione

**Allegato alla RICHIESTA RICONOSCIMENTO CREDITO SCOLASTICO E FORMATIVO**

Al Dirigente Scolastico  
ISIS Niccolini Palli

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, in qualità di legale rappresentante (o altro: \_\_\_\_\_)  
di (Denominazione) \_\_\_\_\_

DICHIRA

in merito all'alunno/a qui sotto indicato, quanto segue:

Denominazione Ente, Associazione, Istituzione	
Codice fiscale/Partita IVA	
Indirizzo	
Telefono	
Generalità del legale rappresentante/Titolare, Responsabile	
Cognome e Nome dello studente	
Data di nascita dello/a studente/ssa	
Attività svolta: - Finalità - Destinatari	
Durata dell'attività	Dal giorno _____ a l giorno _____ Dal giorno _____ a l giorno _____ Dal giorno _____ a l giorno _____
Frequenza dell'attività (mensile, settimanale, etc.)	

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e consapevole che codesto Istituto Scolastico potrà procedere a controlli della veridicità delle attestazioni fornite, rilascia la presente dichiarazione ai fini della valutazione del credito scolastico e formativo dell'alunno/a sopra indicato.

Livorno, lì \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Timbro dell'ente