

**AUTOCERTIFICAZIONE DELLA FREQUENZA
AD ISTITUTO SCOLASTICO – ANNO SCOLASTICO 2016/2017**

Il/La sottoscritto/a _____

Cod. Fiscale _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in Villa d'Ogna – Via _____

In qualità di genitore di (solo per minorenni) _____

Nato/a a _____ il _____

D I C H I A R A per tutto l'anno scolastico 2016/2017

Di frequentare la classe _____ Sez. _____ presso l'Istituto _____

Che il/la figlio/a minorenni frequenta la classe _____ sez. _____ presso l'Istituto

Villa d'Ogna, li _____

FIRMA DELLO STUDENTE
MAGGIORENNE

FIRMA DEL GENITORE
(nel caso di figlio minore)