

Modello di Autocertificazione del Titolo di Studio

Il/la Sottoscritto/a
Identificabile con documento d'identità P.A./ C.I. nr.
nato/a il..... a..... provincia di
residente a provincia di.....in Via/P.zza.....

Dichiara sotto la propria responsabilità ai sensi della legge 15/1968:

- Di essere in possesso di Diploma di Licenza Media conseguita nell'anno.....
Presso.....con votazione
Prima lingua studiata.....
Seconda lingua studiata.....

- Di essere in possesso di Diploma di Superamento dell'Esame di Stato conclusivo del corso di studio indirizzo
conseguito nell'anno Presso
con votazione

- Altro.....
.....

Luogo e data..... Firma

Il Sottoscritto..... ai sensi della legge 191/98 art. 2 comma 10,
allega copia di un documento d'identità chiaro e leggibile.

Firma.....