La /Il sottoscritta/o

Cognome:|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Nome:|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

a) nata/o il |_|_|_|_|_|_|_|_| **a** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

b) titolo di studio|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

c) residenza|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|**prov.**|_|_| _|_|_|_|

c.a.p|_|_|_|_|_| **via**|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **n.**|_|_|_|_|_|_|_|_| _|

Tel. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **Cell.**|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| _|

e-mail.|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_ |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Chiede

di essere iscritto al Corso di preparazione per Concorso di DSGA

Nola, _____

Firma _____