



**Ministero dell'Istruzione e del Merito**  
**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**

**LICEO SCIENTIFICO E LINGUISTICO "INNOCENZO XII" - 00042 ANZIO(RM)**

Sede Istituzionale: Via Pegaso 6 -- Dirigenza e Direzione: Via Ardeatina 87 - tel. 06/12.112.5108) -- Succursale: Via Nerone  
C.F.:82005080583 - C.M.: RMPS160002-Cod.Univ.Uff.: UF81VG - PEIO: rmps160002@istruzione.it - PEIC: rmps160002@pec.istruzione.it



**Autocertificazione dei titoli valutabili per l'attribuzione del credito formativo ai sensi del DM 49/2000.**

**La presente dichiarazione sostituisce un attestato o una certificazione non disponibile nel termine di consegna del 15/05/2026**

Al Dirigente Scolastico

*(Studente minorenni)*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore

dell'alunno/a \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_

Liceo Linguistico

Liceo Scientifico

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR 445 /2000, che il proprio figlio ha conseguito la/le certificazione/certificazioni di seguito riportata/riportate, valutabile per l'attribuzione l'attribuzione del credito formativo.

Tipologia della certificazione	Descrizione dell'attività	Ente /società/ agenzia che rilascia l'attestato	Data del conseguimento

*(Studente maggiorenne)*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_

Liceo Linguistico

Liceo Scientifico

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR 445 /2000, di aver conseguito la/le certificazione/certificazioni di seguito riportata, valutabile per l'attribuzione del credito formativo

Tipologia della certificazione	Descrizione dell'attività	Ente /società/ agenzia che rilascia l'attestato	Data del conseguimento

Anzio,

Firma del genitore o dello studente maggiorenne

Il sottoscritto dovrà consegnare debita attestazione non appena in suo possesso.

