Al Dirigente Scolastico

Liceo Scientifico “G.GALILEI”

Paola(CS)

Il sottoscritto ...........................................................................……………………..,

nato a…………………………............................... il………………

C.F…………………………………………………………….

Consapevole delle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, ai sensi della Legge n.445 del 28/12/2000 e successive modifiche,

DICHIARA

che, ai fini dell'aggiornamento della graduatoria interna d’istituto**, NULLA E' VARIATO**

**RISPETTO ALL'ANNO PRECEDENTE**.

In particolare si confermano i dati per le esigenze di famiglia di famiglia.

PAOLA, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_