



Comune di Cambiago

Area Servizi alla Persona - Servizio Istruzione

AI FINI DELLA FORMAZIONE DI UN'EVENTUALE LISTA DI ATTESA PER IL SERVIZIO TRASPORTO ALUNNI È NECESSARIO PRODURRE LA SEGUENTE AUTOCERTIFICAZIONE ALLEGANDO UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ'

AUTOCERTIFICAZIONE ATTIVITÀ LAVORATIVA

(art. 46 - lett. B) - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il /La sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____ Prov. _____

residente a _____ Prov. _____

via _____ n. _____

C.F. _____

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000.

DICHIARA

1. CONDIZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI:

- Lavorano entrambi i genitori
- Lavora un solo genitore
- Nessun genitore lavora

2. TIPOLOGIA ATTIVITÀ LAVORATIVA

- Lavoro a tempo pieno mamma papà
- Lavoro part-time mamma papà

3. COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

- Nucleo monoparentale
- Genitore con disabilità
- Minore con disabilità

⇒ **PADRE / TUTORE 1:** _____ (cognome e nome)

Lavoratore presso: _____
(specificare datore di lavoro/azienda/ente e/o nome della ditta in caso di lavoratore autonomo)

Sede _____ (specificare il luogo)

Orario di lavoro: _____

⇒ **MADRE / TUTORE 2:** _____ (cognome e nome)

Lavoratore presso: _____
(specificare datore di lavoro/azienda/ente e/o nome della ditta in caso di lavoratore autonomo)

Sede _____ (specificare il luogo)

Orario di lavoro: _____

Luogo e data _____

(firma del dichiarante per esteso e leggibile)

Allegati: documento di identità