**AUTOCERTIFICAZIONE**

La/il sottoscritta/o...............................……................................................................................................

nat\_ a ..................................………....……….................(prov...….) il …..............…..…………………

di cittadinanza ...............................….., codice fiscale…………………..………………………………..

residente ………………………..................................................................................................................

docente a tempo indeterminato docente a tempo determinato personale ATA

presso la scuola …………………………………….. plesso …………………………………………….

dell’Istituto Comprensivo Via Laparelli 60 (Roma).

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’**

di aver preso visione del materiale pubblicato sul sito del nostro Istituto riguardante le PROCEDURE DI SICUREZZA INTERNE

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

(luogo e data) (firma per esteso)