



REGIONE
PUGLIA



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

Il sottoscritto _____, nato a _____, prov. (___), il ___/___/___, c.f. _____, in qualità di legale rappresentante dell'**Istituto Scolastico** _____, con sede legale in _____, prov. (___), via _____, in riferimento all'**Avviso n.7/2018 - TUTTO A SCUOLA**", approvato con Atto del Dirigente della Sezione Formazione Professionale n. del ___/___/2018 e pubblicato sul BURP n. _____ del ___/___/2018, relativo all'Asse Prioritario **X "INVESTIRE NELL'ISTRUZIONE, NELLA FORMAZIONE E NELL'APPRENDIMENTO PERMANENTE"** del P.O.R. Puglia FESR-FSE 2014 - 2020,

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. del 28 dicembre 2000.

DICHIARA

che nel proprio Istituto Scolastico

- il rapporto % tra numero frequentanti e numero iscritti, è pari al _____%;
- il rapporto % tra numero di studenti con disabilità o con disturbi specifici di apprendimento e numero di iscritti è pari al _____%;
- il rapporto % tra numero di studenti con cittadinanza non italiana (nati in Italia e non) e numero di iscritti è pari al _____%.

Luogo e data _____

FIRMA DIGITALE del
LEGALE RAPPRESENTANTE