

**Allegato 2**

**CERTIFICAZIONE DEL GENITORE ESERCENTE LA POTESTÀ**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

DATA NASCITA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_

GENITORE DELL' ALUNNO/A:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

CLASSE \_\_\_\_\_ SEZIONE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

**CONSAPEVOLE DELLE CONSEGUENZE PENALI IN CASO DI DICHIARAZIONE MENDACE,**

**AI SENSI DEL DPR 445/2000**

**DICHIARA**

Che il proprio nucleo familiare versa in uno stato di necessità per effetto dell'emergenza Covid .

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

FIRMA GENITORE ESERCENTE LA POTESTÀ'

\_\_\_\_\_