

AUTOCERTIFICAZIONE ATTIVITA' LAVORATIVA DEI GENITORI E LORO REPERIBILITA' (da compilare obbligatoriamente in ogni punto)

Dati padre

Cognome e Nome _____

Residente a _____

Via _____

Nato a _____

Il _____

Qualifica
professionale _____

- Dipendente
- Libero Professionista
- A domicilio o collab/coadiuvante con il coniuge
- Studente/borsista/praticante/tirocinante
- Lavori occasionali o stagionali
- Altro (specificare)

Dati madre

Cognome e Nome _____

Residente a _____

Via _____

Nato a _____

Il _____

Qualifica
professionale _____

- Dipendente
- Libero Professionista
- A domicilio o collab/coadiuvante con il coniuge
- Studente/borsista/praticante/tirocinante
- Lavori occasionali o stagionali
- Altro (specificare)

Ente o Ditta presso cui lavoro _____

Ente o Ditta presso cui lavoro _____

Ubicazione del posto di lavoro _____

Ubicazione del posto di lavoro _____

Numero di telefono _____

Numero di telefono _____

Orario di lavoro settimanale n°ore _____

Orario di lavoro settimanale n°ore _____

Settimana tipo:

Settimana tipo:

Lunedì dalle _____ alle _____

Lunedì dalle _____ alle _____

Martedì dalle _____ alle _____

Martedì dalle _____ alle _____

Mercoledì dalle _____ alle _____

Mercoledì dalle _____ alle _____

Giovedì dalle _____ alle _____

Giovedì dalle _____ alle _____

Venerdì dalle _____ alle _____

Venerdì dalle _____ alle _____

Confermato e sottoscritto

Firma del
dichiarante _____

Lì _____