



ALLEGATO C
AUTOCERTIFICAZIONE TITOLO DI STUDIO
PER LA SELEZIONE DEI PARTECIPANTI AI PERCORSI BIENNALI
ITS AGROALIMENTARE 2019-2021

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

Nato/a a _____ provincia _____ il _____

residente a _____ provincia _____

Via _____ n. _____

D I C H I A R A

di essere in possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado o equipollente in

conseguito presso (indicare la scuola) _____

in data _____ con la votazione di _____.

SI IMPEGNA inoltre a produrre copia del Titolo di Studio o Certificazione sostitutivo rilasciato dalla Scuola nel più breve tempo possibile e comunque entro la data di inizio corso qualora risulti ammesso, pena la decadenza della selezione e quindi della partecipazione al corso.

Luogo

Data

Firma
