**MODELLO B – autocertificazione di titoli  già in possesso dell’alunno/a**

Al Dirigente Scolastico

Istituto Omnicomprensivo

Scuola superiore di II grado

Bovino

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_ dell’Istituto /Liceo di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi del D.M. 24 febbraio 2000, n. 49 e del D.P.R. 323/1998 e successive modificazioni, il riconoscimento:

A) delle attestazioni relative alle seguenti ATTIVITÀ EXTRA-CURRICOLARI svolte nel corrente a.s. 2024/2025:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Descrizione dell’attività** | **Data di conseguimento del titolo** | **Docente referente** | **N° ore svolte** | **% monte ore** | **Punteggio (riservato alla scuola)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |

B) dei seguenti CREDITI FORMATIVI:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Descrizione dell’attività** | **Ente Certificatore** | **Data di conseguimento del titolo** | **N° ore svolte** | **Punteggio (riservato alla scuola)** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |

**Allegati: copia degli attestati e/o certificazioni in proprio possesso**

**Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** In fede

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

 *Firma leggibile*