

**VERIFICA E CONTROLLO DEI DATI CERTIFICATI**  
**ai fini delle iscrizioni scolastiche - a.s. 2022/2023**  
*(Da compilare a cura del datore di lavoro)*

---

**ALL'UFFICIO SERVIZI SCOLASTICI ED EDUCATIVI DEL COMUNE DI CASALGRANDE**

Con la presente si dichiara che la/il sig.ra/re

C.F.

è alle dipendenze della scrivente società

P.I.

è lavoratore autonomo della ditta

P.I.

ed effettua il seguente orario di lavoro:

Più di 30 ore settimanali

Fino a 30 ore settimanali

Lavoratore in mobilità

**(è possibile indicare solo una delle tre opzioni riportate tra - Turnista-Trasfertista-Notturno)**

Lavoratore turnista

Lavoratore trasfertista pernotto di almeno 4 notti al mese fuori dalla propria abitazione per motivi di lavoro

Lavoratore notturno dalle 22.00 alle 6.00 con un'attività notturna che superi il 50% dell'orario complessivo di lavoro

Si rilascia la presente dichiarazione per gli usi consentiti dalla legge.

Luogo e data

Timbro e Firma dell'azienda/responsabile

---

Dichiarazioni rilasciate ai sensi di quanto previsto dal DPR 445/00, artt. 46 e 47, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/00.