

	Amministrazione destinataria Comune di Scanzorosciate Ufficio destinatario Pubblica istruzione	
---	---	--

Domanda di borsa di studio per gli studenti meritevoli in situazione di svantaggio economico

Il sottoscritto genitore/studente se maggiorenne											
Cognome			Nome				Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

NB: la mail indicata verrà utilizzata per inviare la Certificazione Unica

CHIEDE

la concessione di una borsa di studio per il proprio figlio/a con sé convivente o per sé stesso (se maggiorenne)

Cognome			Nome				Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

Preso atto di tutto quanto indicato nel bando di concorso e nel vigente Regolamento per l'assegnazione di borse di studio comunali,

DICHIARA

che il figlio, residente nel Comune di Scanzorosciate da almeno un anno, nell'anno scolastico 2020/2021 ha frequentato per la prima volta,

<input type="radio"/>	la classe terza della seguente scuola secondaria di primo grado, conseguendo 10 come voto conclusivo dell'esame di stato, impegnandosi a frequentare la classe successiva		
	Nome istituto		
<input type="radio"/>	la seguente classe, impegnandosi a frequentare la classe successiva		
	Classe	Nome istituto	Voto conclusivo

DICHIARA INOLTRE di essere in possesso di attestazione ISEE

Importo ISEE	Data di rilascio	Data fine validità
€		

 la presenza di una o più delle seguenti situazioni familiari

<input type="radio"/>	orfano di entrambi i genitori
<input type="radio"/>	orfano di un solo genitore
<input type="radio"/>	presenza di un solo genitore nel nucleo familiare

CHIEDE

che il pagamento avvenga tramite

 accreditato su conto corrente bancario

Iban

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	copia del documento di valutazione conclusivo a.s.2020/2021 <i>N.B. per gli studenti della classe 5 - scuola secondaria di secondo grado - deve essere allegata copia del documento di ammissione all'esame di stato</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Scanzorosciate		
Luogo	Data	Il dichiarante