

**DOMANDA DI
BORSA DI STUDIO AL MERITO
a.s. 2023/2024**

Spett.le
COMUNE DI GHISALBA

I sottoscritti genitori:

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA NASCITA	DI
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO N. CIVICO			
COMUNE		CAP	PROV
TELEFONO		CELLULARE	
E-MAIL			

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA NASCITA	DI
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO N. CIVICO			
COMUNE		CAP	PROV
TELEFONO		CELLULARE	
E-MAIL			

In qualità di (*barrare la casella di interesse*):

- Studente/studentessa (*se maggiorenne indicare solo la parte sottoindicata*)
- Genitori (tutori) dello/a studente/studentessa (*se minorenni sotto indicato/a*):

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
INDIRIZZO N. CIVICO			
COMUNE DI RESIDENZA		CAP	PROV

CHIEDE

L'assegnazione della borsa di studio al merito a favore degli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado per l'anno scolastico 2023/2024

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i.),

DICHIARA

(*indicare l'opzione interessata*)

- che lo/la studente/studentessa sopra indicato/a ha frequentato regolarmente nell'a. s. **2023/2024** la scuola secondaria di primo grado: _____

(*indicare la denominazione completa e corretta della scuola frequentata*) con sede in _____ (indicare il Comune della sede) _____, Classe _____ Sez. ____ riportando una valutazione pari a _____ (esclusa votazione in religione);

ovvero

- che lo/la studente/studentessa sopra indicato/a ha frequentato regolarmente nell'a. s. **2023/2024** la scuola secondaria di secondo grado: _____

(*indicare la denominazione completa e corretta della scuola frequentata*) con sede in _____ (indicare il Comune della sede) _____, Classe _____ Sez. ____ riportando una valutazione pari a _____ (esclusa votazione in religione);

ovvero

- che lo/la studente/studentessa sopra indicato/a ha conseguito nell'a.s. **2023/2024** il diploma di maturità quinquennale di scuola secondaria di secondo grado con la votazione di: _____ presso l'istituto scolastico _____ (*indicare la denominazione completa e corretta della scuola frequentata*) con sede in _____ (indicare il Comune della sede) _____, Classe _____ Sez. ____ riportando la valutazione di _____ ;

DICHIARA altresì

- che il proprio figlio è iscritto per l'a.s. 2024/2025 alla classe _____ della scuola secondaria di secondo grado _____;
- di accettare l'erogazione del beneficio spettante in un'unica soluzione, a mezzo assegno circolare non trasferibile, intestato al richiedente se maggiorenne (ovvero se minorenni, l'assegno circolare sarà intestato ai genitori che firmano per quietanza) e consegnato direttamente a brevi mano dal Comune di Ghisalba;

Si autorizza, ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679, il Comune di Ghisalba ad utilizzare i dati personali per l'espletamento delle procedure relative alla richiesta effettuata.

ALLEGA:

- Copia della carta d'identità, in corso di validità del genitore
- Copia della carta d'identità, in corso di validità dello/a studente/ssa

Firma
entrambi genitori se minorenni
studente/ssa se maggiorenne
