

OGGETTO: ASSEgni DI STUDIO

ANNO SCOLASTICO 2014 - 2015

Cognome e Nome

__L__ SOTTOSCRITT __ "STUDENTE" _____

NAT__ A _____ IL _____

CODICE FISCALE N° _____ TEL. N. _____

QUI RESIDENTE E DOMICILIATO IN VIA _____ N° _____

FREQUENTANTE nell' A.S. 2014/2015 L'ISTITUTO: _____

_____ CLASSE _____ SEZ. _____ SEDE DELL'ISTITUTO:

VIA _____ CITTA' _____.

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO ALLA GRADUATORIA PER L'ASSEGNAZIONE DI:

N. 40 ASSEgni DI STUDIO, PER L'ANNO SCOLASTICO 2014/2015, per gli studenti della Scuola Secondaria di II° grado.

COME DA BANDO PUBBLICATO DA CODESTA AMMINISTRAZIONE IN DATA 01.10.2015.

ALLEGA ALLA PRESENTE:

1. **CERTIFICATO**, RILASCIATO DALLA SCUOLA, OVVERO AUTOCERTIFICAZIONE, ATTESTANTE IL MERITO RIPORTATO **NELL'ANNO SCOLASTICO 2014- 2015;**
2. **COPIA DELL'ATTESTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PREVISTA DAL D.P.C.M. 05/12/2013, N. 159 (I.S.E.E.).**

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che l'Ente a utilizzerà i dati personali, così come previsto dalla Legge 196/2003.

DATA _____

FIRMA

COMPILAZIONE A CURA DELL'UFFICIO

MEDIA: _____ PARAMETRO: _____ TOTALE: _____