

COMUNE DI NAPOLI

DOMANDA DI BORSA DI STUDIO - ANNO SCOLASTICO 2014/2015 SCUOLE STATALI SECONDARIE DI 2° GRADO - classi 1° e 2°

IL SOTTOSCRITTO

GENERALITA' DEL RICHIEDENTE (il genitore o chi ne esercita la potestà)

| | |
|---------|--|
| COGNOME | |
|---------|--|

| | |
|------|--|
| NOME | |
|------|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

RESIDENZA ANAGRAFICA

| | | | | | |
|------------|--|----|--|-----|--|
| VIA/PIAZZA | | N. | | CAP | |
|------------|--|----|--|-----|--|

| | | | |
|--------|--|-------|--|
| COMUNE | | PROV. | |
|--------|--|-------|--|

| | |
|----------|--|
| TELEFONO | |
|----------|--|

C H I E D E

l'assegnazione della borsa di studio per lo studente sottoriportato

GENERALITA' DELLO STUDENTE

| | |
|---------|--|
| COGNOME | |
|---------|--|

| | |
|------|--|
| NOME | |
|------|--|

| | |
|---|--|
| SCUOLA E CLASSE frequentata nell'anno scolastico 2014/2015 | |
|---|--|

D I C H I A R A

- di non aver presentato domanda per ottenere analogo beneficio,
- di non aver fruito, per il medesimo anno scolastico, di altri benefici analoghi erogati dallo Stato o da altre Istituzioni pubbliche e private,
- di aver preso visione del contenuto del bando e dell'allegata Informativa per il trattamento dei dati personali.
Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere a conoscenza che sui dati dichiarati per le prestazioni agevolate potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 DPR 445/00 e che, in caso di erogazione del beneficio, si applica l'art. 4 del D.Lgs. 109/98 in materia di controllo della veridicità delle informazioni.
Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi del D.Lgs. 196/03 sul trattamento dei dati personali, che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente in trattamenti necessari all'erogazione del contributo e per i controlli d'ufficio.

SEZIONE DA COMPILARE A CURA DELLA SCUOLA

DATI RELATIVI ALLO STUDENTE

COGNOME E NOME: _____

Classe frequentata nell'A.S. 2014/2015:

° classe

° classe

MEDIA ottenuta nell'anno scolastico 2014/2015: _____

DATA E TIMBRO DELLA SCUOLA

FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO
