(Modulo da utilizzare in caso di studenti maggiori di età)

Al Comune di BRACCIANO

Ufficio Pubblica Istruzione

**Oggetto: DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DELLA BORSA DI STUDIO IoSTUDIO ANNO SCOLASTICO 2022/23(D. Lgs. n. 63/2017 – D.M. 44/2023)**

Il/La sottoscritt\_\_ (nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

l’assegnazione della borsa di studio ioStudio per l’anno scolastico 2022/23 nella misura che sarà determinata con successivo provvedimento dalla Regione Lazio.A tal fine, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci o di uso e formazione di documenti falsi, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, COMUNICA i seguenti dati:

NOME e COGNOME dello STUDENTE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA di NASCITA dello STUDENTE \_\_/\_\_/\_\_\_\_ LUOGO di NASCITA dello STUDENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SESSO dello STUDENTE (M/F) \_\_\_\_\_\_\_CF dello STUDENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENZA dello STUDENTE via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE della SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDIRIZZO DELLA SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODICE MECCANOGRAFICO della SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ANNO DI CORSO dello STUDENTE nel 2022/23 \_\_\_\_\_\_\_\_\_

VALORE dell’INDICATORE ISEE del NUCLEO FAMILIARE dello STUDENTE€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si impegna a ricevere tutte le comunicazioni al seguente indirizzo di posta elettronica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ @\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e al seguente numero telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(campi obbligatori)**

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del richiedente

Si allegano:

* attestazione ISEE
* documento di identità in corso di validità del firmatario e tessera sanitaria dello studente