



Unione dei Comuni della Media Valle Camonica Civiltà delle Pietre

PROVINCIA DI BRESCIA
Comuni di. Capo di Ponte, Cerveneno, Losine, Ono San Pietro

DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI ASSEGNO DISTUDIO PER MERITO 2024/2025

In caso di studente maggiorenne:

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ residente a _____ in Via _____

C.F. _____ tel. _____ mail _____

DICHIARA di aver frequentato nell'anno scolastico 2024-2025 la classe _____ dell'Istituto

_____ con sede nel Comune di _____

in Via _____

VOTAZIONE MEDIA CONSEGUITA NELL'ANNO SCOLASTICO 2024-2025 _____

In caso di minore:

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ residente a _____ in Via _____

C.F. _____ tel. _____ mail _____

in qualità di **genitore** dello/a studente/studentessa _____

nato/a il _____ a _____ residente a _____

in Via _____ C.F. _____

tel. _____ mail _____

DICHIARA che il proprio figlio ha frequentato nell'anno scolastico 2024-2025 la classe _____

dell'Istituto _____ con sede nel Comune di _____

in Via _____

VOTAZIONE MEDIA CONSEGUITA NELL'ANNO SCOLASTICO 2024-2025 _____

Il richiedente dichiara di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti.



Unione dei Comuni della Media Valle Camonica Civiltà delle Pietre

PROVINCIA DI BRESCIA

Comuni di. Capo di Ponte, Cerveneno, Losine, Ono San Pietro

Dichiara di essere stato informato sul trattamento dei dati personali secondo quanto stabilito dall'art. 10 della L. 675/1996

DATA _____

FIRMA DEL DICCHARANTE _____

Al presente modello deve essere allegata:

- **Fotocopia del documento di identità;**
- **Fotocopia della pagella riferita all'anno scolastico 2024-2025.**