

Allegato

**Alla
Fondazione Scuole
Cattoliche Gianni Biti
Piazza Lippi, 21
59100 Prato (PO)**

**ASSEGNAZIONE
DI N. 2 BORSE DI STUDIO PER STUDENTI UNIVERSITARI
ANNO ACCADEMICO 2018 – 2019**

Domanda di ammissione

Il sottoscritto/La sottoscritta

(cognome e nome) _____

nata/o a _____ (Prov. _____) il _____

residente a _____

via/p.zza _____ CAP _____ tel _____

telefono cellulare _____ indirizzo e-mail _____

in possesso del diploma di scuola secondaria superiore _____

conseguito il _____ presso _____

con votazione _____

iscritta/o per l'anno accademico 2018/2019 al primo anno del corso di laurea

in _____

presso l'Università degli Studi di _____

Facoltà di _____

durata del corso di laurea prescelto _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione per l'assegnazione di due borse di studio indetta dalla Fondazione Scuole Cattoliche Gianni Biti e destinata a studenti residenti nella Provincia di Prato che risultino iscritti al 1° anno di Università, per la prima volta, nell'anno accademico 2018/2019 e presentino attestazione ISEE non superiore a € 30.000,00.

Allega alla presente domanda la seguente documentazione:

- a) fotocopia firmata della carta d'identità in corso di validità;
- b) diploma di scuola secondaria superiore;
- c) certificato di iscrizione al 1° anno del corso di laurea prescelto;
- d) certificato contestuale (stato di famiglia e residenza);
- e) attestazione ISEE del nucleo familiare relativa all'anno corrente.

Tutti i documenti allegati potranno essere prodotti anche in fotocopia; in tale caso il candidato dovrà dichiarare, apponendo data e firma in calce ad ogni pagina, che il documento è conforme all'originale, secondo la dicitura di seguito riportata: *“La sottoscritta/Il sottoscritto _____ dichiara, ai sensi del D.P.R. 445/2000, che il presente documento è conforme all'originale”*.

DICHIARA

di essere a conoscenza che l'assegnazione della borsa di studio avverrà ad insindacabile giudizio del Consiglio di Amministrazione della Fondazione.

DICHIARA

di non usufruire di analoga borsa di studio.

AUTORIZZA

il trattamento dei propri dati personali in base alle leggi vigenti.

SI IMPEGNA

a consegnare copia della tesi di laurea che sarà conservata e potrà essere consultata presso la Fondazione.

Data _____

Firma _____