



COMUNE DI CAPRIANO DEL COLLE

PROVINCIA DI BRESCIA

Piazza Mazzini, 8 - 25020 Capriano del Colle (BS)

C.F. e Partita Iva 00852940170

Tel. 030-9747319 – Fax 030-9747384

pec istituzionale: comune.caprianodelcolle@pec.regione.lombardia.it

posta elettronica ordinaria: protocollo@comune.capriano.bs.it

Spett.le Comune di Capriano del Colle **Ufficio P.Istruzione**

INVIARE ENTRO IL 31.07.2025 a: protocollo@comune.capriano.bs.it

OGGETTO: Richiesta partecipazione al concorso per la **borsa di studio** al merito anno scolastico 2024/2025.

Il sottoscritto

(studente se maggiorenne/ oppure genitore): Cognome e Nome _____

C.F. _____

Nato a _____ Il _____

Residente in **Capriano del Colle** In Via _____ n. _____

Telefono: _____ Indirizzo **e-mail**: _____

Per conto dello studente:

Cognome e Nome: _____ Di anni _____

C.F. _____

CHIEDE

Di partecipare al bando di concorso indetto da codesta Amministrazione Comunale per l'assegnazione delle **borse di studio al merito per borse di studio per SCUOLE SECONDARIE DI PRIMO GRADO E DI SECONDO GRADO** (precisare se scuola secondaria di primo o di secondo grado: _____).

Visto il regolamento per l'accesso alle borse di studio per merito per gli studenti residenti in Capriano del Colle e frequentanti le Università di cui alle delibere di C.C. numeri: n.21 del 21.06.2012, nr.38 del 24.11.2018 e . nr.25 del 04.06.2024 nr.13 del 30.04.2025;

A tal fine, ai sensi del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni riguardanti le disposizioni sull'autocertificazione, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace

DICHIARA

- DI ESSERE **RESIDENTE** IN CAPRIANO DEL COLLE
- **DI NON ESSERE RIPETENTE** NELL'ANNO 2024-2025
- **DI NON AVER FREQUENTATO CORSI DI RECUPERO** (DIURNI O SERALI)
- DI AVERE FREQUENTATO LA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO (SCUOLA MEDIA CLASSE 3[^]) STATALE E/O PARITARIA O LEGALMENTE RICONOSCIUTA DENOMINATA: _____ e DI AVER CONSEGUITO NELL'ANNO SCOLASTICO 2024/2025 LA LICENZA MEDIA CON PUNTEGGIO DI **09/10** (non si accetta punteggio inferiore);

- DI AVER FREQUENTATO LA SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO STATALE E/O PARITARIA O LEGALMENTE RICONOSCIUTA
DENOMINATA: _____ CLASSE: _____
e DI AVER CONSEGUITO NELL'ANNO SCOLASTICO **2024/2025** LA MEDIA FINALE DI _____ (**minimo 8/10**) e DI ESSERE REGOLARMENTE ISCRITTO ALLA CLASSE _____ DELL'ANNO SCOLASTICO **2025-2026**.
- DI AVER CONSEGUITO IL CERTIFICATO DI QUALIFICA DEL TERZO ANNO DI ISTITUTI PROFESSIONALI, CON PUNTEGGIO DI: _____ (**minimo 80/100**) e di essere regolarmente iscritto alla classe QUARTA;
- DI AVER CONSEGUITO NELL'ANNO SCOLASTICO 2023/2024 LA MATURITA' CON IL PUNTEGGIO FINALE DI _____ (**minimo 80/100**) e di proseguire gli studi ACCEDENDO ALLA FACOLTA' DI: _____
UNIVERSITA' DI: _____
Produrrà il **certificato di iscrizione** alla stessa entro il mese di: _____;

ALLEGATA:

1 FOTOCOPIA DELLA PAGELLA O DEL DIPLOMA CONSEGUITO NELL'ANNO SCOLASTICO 2024/2025.

Capriano del Colle, li _____

Il Richiedente
(Se maggiorenne)

Il Genitore

_____ **Allegare copia documento identità**

_____ **Allegare copia documento identità**

Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al Comune di Capriano del Colle saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste – Regolamento 679/2016/UE.

Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici.

Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Capriano del Colle.

L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15,16,17,18,20,21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE.

L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli Uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo www.comune.capriano.bs.it

Il data Protection Officer/Responsabile della protezione dei dati individuato dall'Ente è il seguente soggetto:

DPO	P.IVA	Via/Piazza	CAP	Comune	Nominativo del DPO
LTA S.r.l.	14243311009	Via della Conciliazione,10	00193	Roma	Ghirardini Daniela