

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PER L'ASSEGNAZIONE
DI N. 23 ASSEgni DI STUDIO**

*Riservato agli studenti capaci e meritevoli residenti a Calasetta che, nell'anno scolastico 2024/2025, hanno frequentato la scuola pubblica secondaria di I° e di II° grado, compresa la scuola paritaria, e che, a conclusione dell'anno scolastico, hanno riportato una votazione minima finale non inferiore al sette e senza debiti formativi, da presentare entro il **01 OTTOBRE 2025**, al Comune di Calasetta.*

AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

AL COMUNE DI CALASETTA

protocollo@pcert.comune.calasetta.ci.it

(compilare in stampatello)

DATI RELATIVI ALLO STUDENTE PARTECIPANTE:

Cognome _____

Nome _____

Codice Fiscale _____

Nato/a a _____ il _____,

Residente a _____ in via _____ n° _____

Recapito telefonico _____

Nell'anno scolastico 2024/2025 ha frequentato:

la classe _____ della Scuola Secondaria di I° grado presso l'Istituto _____

—
di _____ (indicare il Comune)

la classe _____ dell'Istituto Secondario Superiore denominato: _____ di _____ (indicare il Comune)

*(dal computo della media matematica si esclude il voto religione).

Non verranno prese in considerazione le domande pervenute in modalità diversa da quella indicata nel bando, fuori termine, con documentazione irregolare, incomplete o mancanti dell'indicazione di dati essenziali (Data e firma, dati anagrafici e fiscali del richiedente e del beneficiario; votazione finale) o mancanti del certificato richiesto (per le scuole paritarie).

Nota Bene: nel caso in cui la presente sottoscrizione non sia resa all'atto della presentazione al competente Ufficio Comunale, dovrà essere accompagnata da copia non autenticata di un documento di identità del dichiarante. (D.P.R. n.445 del 28/12/2000, art.38, comma 3).

*** * *** ** * *** ** * *** ** * ***

 sottoscritt , consapevole delle responsabilità penali ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, per falsità in atti e dichiarazioni non veritiere, dichiara che quanto espresso nella presente domanda è vero e accertabile ai sensi dell'art.43 del citato D.P.R. n.445/2000, ovvero documentabile su richiesta delle Amministrazioni competenti.

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli, ai sensi dell'art.71 del DPR n.445/2000, diretti ad accertarne la veridicità.

Letto, confermato e sottoscritto

Calasetta li _____

Il Dichiarante

(firma per esteso e leggibile)

__1__ sottoscritt__ in relazione alla L.675/96, riguardante la “Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali”, esprime il proprio consenso ed autorizza l’Amministrazione Comunale al trattamento dei propri dati personali, comuni e sensibili, esclusivamente ai fini dell’adozione di atti relativi all’erogazione degli Assegni di Studio ed alla comunicazione degli stessi agli Enti o Istituzioni interessate allo stesso.

Calasetta li _____

Il Dichiarante

(firma per esteso e leggibile)

Allega:

- 1) **Certificazione ISEE in corso di validità;**
- 2) **Fotocopia di un documento d’identità;**
- 3) **Certificato della scuola attestante l’abilitazione a rilasciare titoli di studio riconosciuti dallo stato (solo per chi ha frequentato una scuola paritaria).**