

FONDAZIONE MARCO FILENI

Bando Borse di Studio "Crediamo nei Giovani" – 2° Edizione

MODULO DI PARTECIPAZIONE

Io sottoscritto/a

nato/ail.....

CODICE FISCALE

Residente in(.....) Via

Tel. Personale..... Email

chiedo di poter partecipare al Bando di Concorso per la concessione di borse di studio per l'anno scolastico/accademico 2017/2018.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni mendaci e non veritiere che sono previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R 28/12/2000 n. 445 e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la mia personale responsabilità,

DICHIARO

Sezione riservata a chi richiede la BORSA DI STUDIO PER SCUOLE MEDIE SUPERIORI

che nell'anno scolastico 2016/2017 ho frequentato la classe.....

della Scuola Media Superiore.....

ad indirizzo di studio:.....

sita nella Città di.....(.....);

che, al termine del medesimo anno scolastico, **ho conseguito la promozione** riportando la seguente media aritmetica dei voti

Sezione riservata a chi richiede la BORSA DI STUDIO PER UNIVERSITA'

RISERVATO A CHI SI ISCRIVE AL 1° ANNO DI UNIVERSITA':

che nell'anno scolastico 2016/2017 ho conseguito il diploma di Scuola Media Superiore, riportando il seguente punteggio finale.....;

che mi sono iscritto alla Facoltà di
presso l'Università degli studi di(.....).

RISERVATO PER TUTTI GLI ISCRITTI DAL 2° ANNO IN POI:

che nell'anno accademico 2016/2017 ho frequentato la Facoltà di.....
presso l'Università degli studi di(.....);

che ho sostenuto il.....% degli esami previsti, come da allegato piano di studi;

che ho superato gli esami sostenuti con una media ponderata pari a

che nel medesimo anno **non** sono stat... studente fuori corso;

RISERVATO PER COLORO CHE NELL'ANNO ACCADEMICO 2016/2017 HANNO CONSEGUITO IL DIPLOMA DI LAUREA TRIENNALE:

che ho conseguito il Diploma di Laurea, con il seguente punteggio.....su 110 e lode;

che nel medesimo anno **non** sono stat... studente fuori corso;

che mi sono, inoltre, iscritto ad un corso di Laurea Magistrale alla Facoltà di.....
presso l'Università degli Studi di(.....).

PER ENTRAMBE LE TIPOLOGIE DI BORSE DI STUDIO (SCUOLA SUPERIORE ED UNIVERSITA')

Dichiaro DI NON AVER FRUITO di alcuna borsa di studio nell'anno accademico 2016/2017 (con esclusione di quelle all'art.3 punto 4 del Regolamento, ovvero:

- erogate dalla Fondazione Marco Fileni,
- erogate da enti statali per il diritto allo studio come ad es. ERSU, ERGO,
- quali: esoneri parziali o totali delle tasse.

Le quali sono invece compatibili con la partecipazione al presente Bando.

Documenti da allegare alla presente domanda per la partecipazione al bando:

- Attestato ISEE in corso di validità, riferito al nucleo familiare del candidato;
- Certificato cumulativo di Stato di famiglia e Residenza (modulo scaricabile dal sito www.fondazionemarcofileni.it);
- Per la Scuola Media Superiore, pagella di fine anno con i voti o certificato di diploma con votazione; per l'Università, certificato del piano di studi con esami sostenuti e relativi voti o certificato del diploma di laurea con votazione.
- Eventuali certificazioni per lo stato di gravidanza, infermità, handicap (vedi articolo 5 del Regolamento).

Non saranno considerate valide le domande incomplete o prive dei documenti richiesti.

Ai vincitori del bando sarà richiesto di presentare le varie autocertificazioni in copia certificata dai relativi enti/istituti.

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Autorizzo a titolo gratuito, in caso di vittoria del bando e partecipazione alla cerimonia di premiazione, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle proprie immagini (foto e video) sul sito internet della Fondazione Marco Fileni, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione; autorizzo altresì la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici della Fondazione Marco Fileni e prendo atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo ed eventualmente promozionale.

- Autorizzo
 Non autorizzo

Firma dello studente.....

Firma del genitore (se studente minorenni).....

Dichiaro di avere letto e condiviso il regolamento “Borse di Studio 2017/2018” disponibile sul sito internet www.fondazionemarcofileni.it e di accettare il trattamento dei dati personali ai sensi della legge 196/2003.

Luogo e Data

Firma dello studente

Firma del genitore (se studente minorenni).....

**DA SPEDIRE O CONSEGNARE IN FORMATO CARTACEO AL SEGUENTE INDIRIZZO:
Segreteria Fondazione Marco Fileni, Località Cerrete Collicelli, 8 – Cingoli (MC)**

**OPPURE, ALTERNATIVAMENTE, DA INVIARE VIA E-MAIL ALLA CASELLA DI POSTA
ELETTRONICA bando2017@fondazionemarcofileni.it**

entro e non oltre il giorno 18 novembre 2017.