**MODULO DI RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE**

## Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_), residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_ C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Iscritto/a per l’Anno Scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al V anno dell’Istituto Scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di partecipare alla selezione per la Borsa di Studio “Ruggiero Lorusso”

A TAL FINE DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’:

* che la fascia di reddito relativa alla propria condizione economica è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in conformità a quanto espresso nella certificazione ISEE allegata alla presente e relativa all’anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di dare il proprio consenso per l’uso, la comunicazione e la diffusione dei propri dati personali esclusivamente per i trattamenti relativi all’espletamento delle procedure di selezione della Borsa di Studio “Ruggiero Lorusso”.

 Allega alla presente domanda i seguenti documenti:

* Modello ISEE riferito al nucleo familiare dello studente in corso di validità;
* Autocertificazione cumulativa dello stato di famiglia e della residenza;
* Certificazioni relative ai risultati degli anni scolastici 2020/2021 e 2021/2022;
* Documento di iscrizione all’anno in corso;
* Lettera di presentazione del dirigente dell’Istituto scolastico frequentato;
* N. \_\_\_\_ lettere di presentazione attestanti eventuali servizi di volontariato effettuato;
* Certificazione relativa allo stato di gravidanza;
* Certificazione relativa a infermità grave e prolungata;
* Fotocopia di un documento di riconoscimento munito di fotografia.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_