Al Comune di Olevano Romano
c.a. Sportello Polifunzionale
Servizio Diritto allo Studio

Oggetto: Richiesta Borsa di Studio a.s. 18/19

Il/La sottoscritto/a (informazioni del genitore o del tutore)

Cognome _____nome _____

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale [_][_][_][_][_][_][_][_][_][_][_][_][_][_][_][_]

residente a _____ in Via _____

tel. _____

valore ISEE _____

CHIEDE

di poter accedere al beneficio di cui al D. Lgs. 63/2017 relativo al fondo Borse di Studio a.s. 18/19 per lo studente:

Cognome _____nome _____

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale [_][_][_][_][_][_][_][_][_][_][_][_][_][_][_][_]

frequentante l'Istituto di Istruzione Secondaria di II grado:

_____ classe _____

sito in _____

Codice Meccanografico autonomia scolastica _____

Trattamento dati personali

Ho letto l'informativa ai sensi degli artt. 13-14 del GDPR (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION) 2016/679 e della normativa generale

☐ do il consenso ☐ nego il consenso

Olevano Romano, lì _____

Firma

_____