

All'Ufficio Istruzione del Comune di MEDOLAGO (BG)					
ISTANZA PER LA CONCESSIONE DEL PREMIO DI STUDIO ANNO SCOLASTICO 2018/2019 (Domanda compilata da un genitore per studente minorenni)					
Il/La sottoscritto/a					
Nato/a a			il		
residente a MEDOLAGO all'indirizzo				n°	
cellulare/telefono e-mail					
genitore dello studente					
Nato/a a			il		
CHIEDE					
che il/la proprio/a figlio, di cui ai dati sopra riportati, venga ammesso al concorso indetto dall'Amministrazione Comunale per l'assegnazione dei premi di studio a.s. 2018/2019, e a tal fine					
DICHIARA					
sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle conseguenze penali in caso di dichiarazione mendace, ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445/2000					
(Indicare qui sopra la denominazione completa e la sede della scuola frequentata nell'anno scolastico 2018/2019)					
Classe frequentata per la prima volta nell'a.s. 2018/2019	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Solo per gli studenti della scuola secondaria 1° grado	Giudizio finale classe 3 ^a - Voto				
Solo per gli studenti della scuola secondaria 2° grado (media calcolata <u>escludendo</u> il voto nelle materie ed. fisica, religione e condotta)	Media voti pagella finale della classe 1 ^a				
	Media voti pagella finale della classe 2 ^a				
	Media voti pagella finale della classe 3 ^a				
	Media voti pagella finale della classe 4 ^a				
	Voto diploma di Maturità (5 ^a anno)				
<p>.....</p> <p>(Indicare qui sopra la Scuola e la classe che viene frequentata nell'anno scolastico 2019/2020 per gli studenti della scuola secondaria superiore di 2^a grado , ovvero , per i diplomati la denominazione completa e la sede della facoltà universitaria a cui è iscritto lo studente al primo anno)</p>					

PER L'ACCESSO AL PREMIO SPECIALE AGGIUNTIVO : Indicare qui sopra la votazione media , comunque non inferiore a 8/10, conseguita nel secondo Istituto scolastico con minor frequenza in ordine di tempo nell'anno scolastico 2018/2019, la denominazione e la sede della Scuola frequentata .

DICHIARA,

altresì, di essere a conoscenza che l'Amministrazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, potrà procedere ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese, e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il sottoscritto decade immediatamente dai benefici ottenuti e soggiace all'obbligo della restituzione delle somme eventualmente percepite.

COMUNICA

Estremi del conto corrente bancario o postale su cui effettuare l'accredito del premio di studio

Intestato a

Nr. del conto _____ presso la banca/posta _____

di _____ ABI _____ CAB _____ CIN _____

IBAN _____

Medolago , lì _____

In fede

(firma del genitore)

(allegare fotocopia carta d'identità del dichiarante)

INFORMATIVA PRIVACY

Ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 il Comune di Medolago informa che i suoi dati personali verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali attribuite, e precisamente, per il premio di studio che potrà essere effettuato sia con strumenti elettronici sia senza il loro ausilio, su supporti (secondo i casi) di tipo cartaceo o elettronico e ciò potrà avvenire per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui le informazioni personali sono state raccolte in relazione all'obbligo di conservazione previsto per legge per i documenti detenuti dalla Pubblica Amministrazione, con modalità atte a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati medesimi ed ogni altro diritto a Lei spettante. All'uopo specifiche misure di sicurezza di tipo tecnico e organizzativo sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati. Il Responsabile dello specifico trattamento dei Suoi dati qui raccolti, in quanto designato dal Titolare, è il Responsabile del Settore Servizi alla Persona – servizio Istruzione, con sede in Medolago, P.zza L.Marcoli, n. 2, tel. 035/4948810int.6, e-mail protocollo@comune.medolago.bg.it - PEC comune.medolago.bg@halleycert.it, al quale potrà rivolgersi per l'esercizio dei diritti dell'interessato. Il Comune di Medolago ha nominato il Responsabile della Protezione dei Dati Personali, ai sensi dell'articolo 39 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati, i cui contatti sono i seguenti: Mangili Luigi – telefono: 3314306559 – e-mail: dpo-medolago@cloudassistance.it.

All'Ufficio Istruzione del Comune di MEDOLAGO (BG)						
ISTANZA PER LA CONCESSIONE DEL PREMIO DI STUDIO ANNO SCOLASTICO 2018/2019 (Domanda compilata da maggiorenne)						
Il/La sottoscritto/a						
Nato/a a			il			
residente in MEDOLAGO all'indirizzo				n°		
cellulare/telefono e-mail						
CHIEDE						
di essere ammesso/a al bando indetto dall'Amministrazione Comunale per l'assegnazione dei premi di studio a.s. 2018/2019 e a tal fine						
DICHIARA						
sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle conseguenze penali in caso di dichiarazione mendace, ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445/2000						
(Indicare qui sopra la denominazione completa la sede della scuola frequentata)						
Classe frequentata per la prima volta nell'a.s. 2018/2019		1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Per gli studenti della scuola secondaria 2° grado (media calcolata <u>escludendo il voto nelle materie ed. fisica, religione e condotta</u>)		Media voti pagella finale della classe 1 ^a				
		Media voti pagella finale della classe 2 ^a				
		Media voti pagella finale della classe 3 ^a				
		Media voti pagella finale della classe 4 ^a				
		Voto diploma di Maturità (5 [^] anno)				
.....						
(Indicare qui sopra la Scuola e la classe che viene frequentata nell'anno scolastico 2019/2020 per gli studenti della scuola secondaria superiore di 2 [^] grado, ovvero, per i diplomati la denominazione completa e la sede della facoltà universitaria a cui è iscritto lo studente al primo anno)						

PER L'ACCESSO AL PREMIO SPECIALE AGGIUNTIVO : Indicare qui sopra la votazione media , comunque non inferiore a 8/10, conseguita nel secondo Istituto scolastico con minor frequenza in ordine di tempo nell'anno scolastico 2018/2019 , la denominazione e la sede della Scuola frequentata .

DICHIARA ,

altresi), di essere a conoscenza che l'Amministrazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, potrà procedere ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese, e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il sottoscritto decade immediatamente dai benefici ottenuti e soggiace all'obbligo della restituzione delle somme eventualmente percepite.

COMUNICA

Estremi del conto corrente bancario o postale su cui effettuare l'accredito del premio di studio

Intestato a

Nr. del conto _____ presso la banca/posta _____

di _____ ABI _____ CAB _____ CIN _____

IBAN _____

Medolago, lì _____

In fede

(firma)

INFORMATIVA PRIVACY

Ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 il Comune di Medolago informa che i suoi dati personali verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali attribuite, e precisamente, per il premio di studio che potrà essere effettuato sia con strumenti elettronici sia senza il loro ausilio, su supporti (secondo i casi) di tipo cartaceo o elettronico e ciò potrà avvenire per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui le informazioni personali sono state raccolte in relazione all'obbligo di conservazione previsto per legge per i documenti detenuti dalla Pubblica Amministrazione, con modalità atte a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati medesimi ed ogni altro diritto a Lei spettante. All'uopo specifiche misure di sicurezza di tipo tecnico e organizzativo sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati. Il Responsabile dello specifico trattamento dei Suoi dati qui raccolti, in quanto designato dal Titolare, è il Responsabile del Settore Servizi alla Persona – servizio Istruzione, con sede in Medolago, P.zza L. Marcoli, n. 2, tel. 035/4948810int.6, e-mail protocollo@comune.medolago.bg.it - PEC comune.medolago.bg@halleycert.it, al quale potrà rivolgersi per l'esercizio dei diritti dell'interessato. Il Comune di Medolago ha nominato il Responsabile della Protezione dei Dati Personali, ai sensi dell'articolo 39 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati, i cui contatti sono i seguenti: Mangili Luigi – telefono: 3314306559 – e-mail: dpo-medolago@cloudassistance.it.

All'Ufficio Istruzione del Comune di MEDOLAGO (BG)			
ISTANZA PER LA CONCESSIONE DEL PREMIO DI STUDIO ANNO ACCADEMICO 2018/2019 (Domanda compilata da studente universitario)			
Il/la sottoscritto/a			
Nato/a a			il
residente in MEDOLAGO all'indirizzo			n°
cellulare/telefono e-mail			
CHIEDE			
di essere ammesso/a al bando indetto dall'Amministrazione Comunale per l'assegnazione del premio di studio per l' a.a. 2018/2019, e a tal fine			
DICHIARA			
sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle conseguenze penali in caso di dichiarazione mendace, ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445/2000			
(Indicare qui sopra la denominazione completa e la sede della Università frequentata)			
(Indicare qui sopra la facoltà universitaria e l'anno di prima iscrizione)			
Corso di laurea magistrale di anni _____		Corso di laurea "breve" di anni _____	
Data esame a.a.2018/2019	Materia dell'esame	Votazione/30 (per il calcolo della media sui 4 esami indicati)	
CFU			N.
CAT. E			Votazione di laurea

DICHIARA,

altresi, di essere a conoscenza che l'Amministrazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, potrà procedere ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicit  delle dichiarazioni rese, e che, qualora dal controllo emerga la non veridicit  del contenuto delle dichiarazioni, il sottoscritto decade immediatamente dai benefici ottenuti e soggiace all'obbligo della restituzione delle somme eventualmente percepite.

COMUNICA

Estremi del conto corrente bancario o postale su cui effettuare l'accredito del premio di studio

Intestato a

Nr. del conto _____ presso la banca/posta _____

di _____ ABI _____ CAB _____ CIN _____

IBAN _____

Medolago, li _____

In fede

(firma)

(allegare fotocopia carta d'identit  del dichiarante)

INFORMATIVA PRIVACY

Ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 il Comune di Medolago informa che i suoi dati personali verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali attribuite, e precisamente, per il premio di studio che potr  essere effettuato sia con strumenti elettronici sia senza il loro ausilio, su supporti (secondo i casi) di tipo cartaceo o elettronico e ci  potr  avvenire per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui le informazioni personali sono state raccolte in relazione all'obbligo di conservazione previsto per legge per i documenti detenuti dalla Pubblica Amministrazione, con modalit  atte a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati medesimi ed ogni altro diritto a Lei spettante. All'uopo specifiche misure di sicurezza di tipo tecnico e organizzativo sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati. Il Responsabile dello specifico trattamento dei Suoi dati qui raccolti, in quanto designato dal Titolare,   il Responsabile del Settore Servizi alla Persona – servizio Istruzione, con sede in Medolago, P.zza L. Marcoli, n. 2, tel. 035/4948810int.6, e-mail protocollo@comune.medolago.bg.it - PEC comune.medolago.bg@halleycert.it, al quale potr  rivolgersi per l'esercizio dei diritti dell'interessato. Il Comune di Medolago ha nominato il Responsabile della Protezione dei Dati Personali, ai sensi dell'articolo 39 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati, i cui contatti sono i seguenti: Mangili Luigi – telefono: 3314306559 – e-mail: dpo-medolago@cloudassistance.it.