



COMUNE DI MAIRANO

Tel (030) 97.51.22
99.75.040
Fax(030) 99.75.032

P.zza Marconi, n.° 6
Provincia di Brescia

C.A.P. 25030
N. Partita IVA
00855410171

Mairano, li

DOMANDA PER LA CONCESSIONE DELLA BORSA DI STUDIO A.S. 2017/2018

All'Assessorato alla Pubblica Istruzione – Comune di Mairano

Il/la sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____ residente in _____
via _____ Telefono n° _____
frequentante nell'anno scolastico 2017/18 la classe ____ del corso di studi
_____ presso l'Istituto _____
ed iscritto/a nell'anno scolastico 2018/19 alla classe _____ presso
l'Istituto _____

CHIEDE

di essere ammesso/a al concorso per l'attribuzione della BORSA DI STUDIO per l'anno scolastico
2017/2018;

- DICHIARA inoltre di non essere ripetente;
- CHIEDE l'accredito della borsa di studio sul conto corrente
IBAN _____ intestato a _____
CODICE FISCALE _____

Allega alla presente tutta la documentazione richiesta dal Bando di Concorso di cui si
dichiara aver preso visione.

Il/la richiedente

(genitore o studente maggiorenne)