

BORSE DI STUDIO/ASSEGNI DI SOSTEGNO ALLO STUDIO
BANDO 2018/2019

E'OBBLIGATORIO, PENA ESCLUSIONE, COMPILARE IL PRESENTE MODULO IN OGNI SUA PARTE SENZA MODIFICARLO NEMMENO PARZIALMENTE, STANDO A SIGNIFICARE CHE LE CONDIZIONI SONO TUTTE ASSOLUTAMENTE NECESSARIE PER L'AMMISSIONE IN GRADUATORIA.

Il/la sottoscritto/a iscritto/a all'IPA _____ nato/a il _____ a _____ e
residente in _____
indirizzo _____ CAP _____ cell. _____

email _____ codice dipendente _____, chiede che il/la
figlio/a sia ammesso/a a partecipare al Bando per il conferimento di:

(selezionare una sola tra le seguenti alternative)

- Borse di studio
- Assegni di sostegno

relativamente a:

- Diploma di Scuola Secondaria di 1° grado
- Scuola Secondaria di 2° grado
- Diploma di Scuola Secondaria di 2° grado
- Corso Laurea Magistrale ciclo unico/ Laurea di 1° o 2° livello presso Università o Istituti equipollenti
- Diploma Laurea 1° livello presso Università o Istituti equipollenti
- Diploma Laurea Magistrale ciclo unico/Laurea 2° livello presso Università o Istituti equipollenti
- Master universitari post Laurea (durata minima di un anno)/Scuole di Specializzazione o Dottorati di ricerca (riconosciuti dal MIUR)

N.B. Nell'ipotesi di Università o Istituti equipollenti, allegare autocertificazione relativa all'equipollenza.

DICHIARA

(ai sensi degli artt. 5, 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 N. 445)

a) che il/la figlio/a _____ nato/a il _____ a _____
_____ codice fiscale _____ possiede tutti i requisiti necessari per
partecipare al Bando in quanto si trova in tutte le seguenti condizioni, nessuna esclusa, poiché:

- è fiscalmente a proprio carico (anche al 50%);
- non fruisce di analogo beneficio da parte di altri Enti o Istituti
- è in regola sia col corso di studi che con la carriera scolastica (nel caso di studi universitari, che sia in regola anche con il piano di studi, a meno che non sia previsto un piano di studi libero; in questo caso dichiara che ha sostenuto esami per almeno 60 CFU per ogni anno di corso);
- ha conseguito nell'anno scolastico/accademico 2017/2018 il seguente titolo di studio _____ o ha completato il seguente anno di corso _____ presso il seguente Istituto scolastico/Università: _____ sito in _____ indirizzo _____
- nel corrente anno scolastico/accademico 2018/2019 è iscritto al _____ anno del corso di studi in _____ o Master/Scuole di Specializzazione/Dottorati di _____

- ricerca _____ presso il seguente Istituto scolastico/Università _____
 sito in _____ indirizzo _____
- (solo per la Borsa di Studio) ha riportato la votazione finale/media aritmetica (nel caso dell'Università la media deve far riferimento ai soli esami previsti nell'anno per cui si partecipa al Bando) di _____

N.B. Nell'ipotesi in cui si rientri nei casi previsti dall'art.3 comma 3 della legge 104/92 o nella situazione di DSA, allegare idonea documentazione.

- b) che le coordinate bancarie utili all'accredito del beneficio in questione identificano il rapporto corrispondente con il proprio Istituto di credito o con quello dello stesso candidato, del genitore o tutore esercente la potestà genitoriale, e sono le seguenti:

N.B. In caso di figlio maggiorenne indicare il codice IBAN dello stesso. Nel caso sia sprovvisto di conto corrente bancario, il beneficiario maggiorenne potrà ritirare personalmente il beneficio presso l'Istituto di Credito convenzionato con l'IPA

BONIFICO BANCARIO INTESTATO A : _____

CODICE IBAN:

I	T																					

Agenzia/Filiale di _____

IN ALTERNATIVA

- EMETTERE ASSEGNO CIRCOLARE

Allegare sempre la busta paga e solo per gli assegni di sostegno allegare l'attestazione ISEE

Tutti i dati personali vengono trattati nel rispetto delle previsioni di legge, per finalità strettamente connesse e strumentali all'erogazione della prestazione richiesta. Il trattamento dei dati personali avviene anche con l'ausilio di strumenti elettronici, da parte del personale dell'Istituto o di altri soggetti che forniscono specifici servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Istituto stesso. Il trattamento effettuato nel rispetto dei principi sanciti dal d.lgs. 101/2018 e dal Regolamento Europeo 679/2016.

Si autorizza il trattamento dei dati personali.

Luogo _____ Data _____ Firma _____

