



REGIONALE SARDEGNA

MODULO DI CONFERMA

da inviare all'indirizzo e-mail sardegna@avis.it o presso la sede di Piazza Galilei 32 – 09128 Cagliari a mano o per posta e dovrà pervenire entro il termine tassativo del 30 settembre 2016.

BORSE DI STUDIO RISERVATE AGLI STUDENTI DEL 5° ANNO SCOLASTICO 2015/2016 DELLE SCUOLE MEDIE SUPERIORI DELLA SARDEGNA (ESCLUSA PROV. ORISTANO)

..I.. sottoscritt.. (cognome e nome) Sesso (M o F)

C.F. nat.. a(prov.)

il residente e/o domiciliat.. a(prov.....)

via/piazzan. C.A.P. Telefono

Cellulare e-mail

In possesso dei requisiti previsti dal bando, del contenuto del quale è a perfetta conoscenza,

CONFERMA

Di voler partecipare alla selezione per il conferimento delle borse di studio AVIS riservate agli studenti frequentanti l'ultimo anno delle scuole medie superiori e che hanno conseguito il diploma di maturità a luglio 2016 - **Bando Regionale (Esclusa Provincia di Oristano)**.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- Di aver frequentato l'ultimo anno della Scuola
Sede di Via Sezione
- Di essere iscritto all'Avis Comunale di dal..... Tessera n°
- Di aver effettuato n° donazioni nel periodo dal 1/9/2015 al 31/8/2016, nelle seguenti date:
1)..... 2).....3).....4).....
- Di aver conseguito la votazione finale di/100 e(indicare l'eventuale lode)

In caso di assegnazione della Borsa di Studio sono consapevole di dover presentare, entro il 31 ottobre 2016, il certificato di diploma attestante il voto finale riportato e la fotocopia della tessera Avis riportante le donazioni effettuate.

Data

Firma dello studente

La mancata presentazione dei certificati richiesti o la documentazione incompleta comporta l'esclusione dalla graduatoria.