

SCUOLA MEDIA INFERIORE

RICHIESTA EROGAZIONE ASSEGNI DI STUDIO/BORSE DI STUDIO

AL COMUNE DI CASTO

Io sottoscritto /a _____

Nato/a a _____ il _____ residente a

Casto (Bs) in Via _____ n. _____ ,

C.F. _____ genitore dello studente
_____ che ha frequentato la classe
_____ nell'anno scolastico 2017/2018 presso la scuola media di Casto

CHIEDO

(barrare la casistica interessata)

L'erogazione dell'assegno di studio, come previsto dal Regolamento per l'erogazione di incentivi al merito, approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n.9 del 27.02.2014.

L'erogazione della borsa di studio per merito , come previsto dal Piano di Interventi per il Diritto allo studio anno 2017/2018 , approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n.28 del 30.11.2017.

Allego copia della pagella di mio/a figlio/a e comunico le modalità per la riscossione del mandato di pagamento (barrare la modalità scelta):

- COD. IBAN: _____ (il sottoscrittore la domanda deve essere anche intestatario del conto corrente bancario)
- In contanti presso lo sportello della BCV ag. Di Casto
- Recapito telefonico: _____

IL/LA RICHIEDENTE