



Associazione di volontariato ODV
COMUNALE DI LECCO

BORSA DI STUDIO ANNO SCOLASTICO 2023/2024

MODULO DI CONFERMA

Da presentare presso la sede AVIS Comunale di Lecco in viale Montegrappa 8 23900/LECCO o inviare all'indirizzo e-mail segreteria@avislecco.it entro il 30 Settembre 2024

I sottoscritt_ (cognome e nome) _____ C.F. _____
Nat_ a _____ (prov. ____) il _____
Residente a _____ (prov. ____)
Via/piazza _____ n. _____ C.A.P. _____
C.F.: _____
Telefono _____ Cellulare _____ e-mail _____
Tessera Avis di Lecco n. _____, e/o figli_ / fratello/sorella del donatore/donatrice Avis di Lecco tessera n. _____

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 riservate agli/alle studenti/studentesse frequentanti l'ultimo anno delle scuole medie superiori e che hanno conseguito il diploma di maturità a Luglio 2024

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

Di aver frequentato l'ultimo anno della scuola _____
Sede di _____ Via _____ n. _____
Sezione _____

- Di essere iscritto all'Avis Comunale di Lecco tessera n. _____ dal _____ ; oppure di essere figli_ / fratello/sorella del socio/a iscritto all'Avis Comunale di Lecco dal _____
- Di aver conseguito la votazione finale di 100 o 100 e lode (come da fotocopia del certificato di diploma attestante il voto finale riportato all'esame di stato)
- Di essere iscritto ad un corso universitario per l'anno 2024/2025 (come da copia iscrizione allegata).
- Dichiaro inoltre che quanto sopra riportato corrisponde al vero.

Data _____

Firma dello studente _____