

# COMUNE DI FONNI

Provincia di Nuoro

---

Via San Pietro, 4 - 08023 Fonni (NU)  
Codice Fiscale n.: 00169690914  
Tel. n. 0784/591300 - Fax n. 0784/591319  
[E-Mail comunedifonni@tiscali.it](mailto:comunedifonni@tiscali.it)

---

## RISERVATO ALL'UFFICIO COMUNALE

Numero componenti il nucleo familiare	N. _____
Certificazione I.S.E.E.	€. _____
Punteggio per il merito scolastico	PUNTI _____
TOTALE PUNTEGGIO ATTRIBUITO	PUNTI _____

=====

**AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI FONNI  
08023 - F O N N I -**

**OGGETTO: Richiesta di assegno di studio dello studente  
\_\_\_\_\_ per  
l'anno scolastico 2013-2014.**

\_\_ l \_\_ sottoscritt \_\_ \_\_\_\_\_  
nat \_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a Fonni in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale n.: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## C H I E D E

che \_l\_ figli\_\_ \_\_\_\_\_  
nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a Fonni in Via \_\_\_\_\_  
veng\_\_ ammess\_\_ al concorso per l'attribuzione di assegni di  
studio per gli studenti residenti nel Comune di Fonni  
frequentanti una Scuola Secondaria o Artistica o Scuola Media  
Inferiore di cui al bando approvato con determina del  
Responsabile di Servizio.

A tal fine, sotto la propria responsabilità dichiara che \_\_  
propr\_\_ figl\_\_:

- ha frequentato, durante l'anno scolastico 2013-2014 la classe  
\_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ corrispondente al \_\_\_\_\_ anno di  
corso, ai fini del conseguimento del diploma;
- ha conseguito la promozione nella prima sessione dell'anno  
scolastico 2013-2014;
- è residente nel Comune di Fonni;
- non è titolare di altro assegno o borsa di studio a carico  
dello Stato o di altro Ente.

Alla presente istanza allega:

1. Certificato di studio relativo all'anno scolastico 2013/-2014  
con l'indicazione della votazione riportata in ciascuna  
disciplina;

oppure:

2. Autocertificazione relativa ai voti riportati in ciascuna disciplina con esclusione del voto riportato in religione e in condotta
3. Certificazione I.S.E.E.
4. Copia del documento d'identità del richiedente/dichiarante.

Distinti saluti.

Fonni, lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(firma)

LE PERSONE IN POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI POTRANNO AVERE INFORMAZIONI, CHIARIMENTI E MODULISTICA PER LA PREDISPOSIZIONE DELLA DOMANDA AL CESIL DI FONNI (Centro Servizi di Inserimento Lavorativo) c/o Palazzo Comunale, piano terra, DAL LUNEDI' AL VENERDI' DALLE 11.00 ALLE 14.00 E MERCOLEDI' POMERIGGIO DALLE 15.00 ALLE 18,00. TEL. 0784/591342