

AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI SARMEDE

**DOMANDA PER IL CONFERIMENTO DI PREMIO DI STUDIO A.S. 2023/2024**

Il/La sottoscritto/a (studente se maggiorenne o genitore se minorenni)

\_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

CF. \_\_\_\_\_ residente a Sarmede in Via

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel./cell. \_\_\_\_\_

mail: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a o che il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_

venga ammesso/a all'assegnazione del "premio di studio" prevista dal bando emanato da questo

Comune per:

- 1- **Premio Ottimo** per essere stato/a licenziato/a dalla Scuola Secondaria di I° grado con valutazione \_\_\_\_\_ presso l'Istituto Comprensivo di \_\_\_\_\_; a tal fine consegna unitamente alla presente domanda copia del diploma conseguito o apposita certificazione.
- 2- **Premio Maturità** per essere stato/a licenziato/a dalla Scuola Secondaria di II° grado con valutazione \_\_\_\_\_ presso l'Istituto \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_; a tal fine consegna unitamente alla presente domanda copia del diploma conseguito o apposita certificazione.

