



COMUNE DI COLLEPASSO

Prov. di Lecce

Piazza Dante n. 22 – Tel. 0833341568 – Fax 0833 349000

Sito web: [www.comunedicollepasso.le.it](http://www.comunedicollepasso.le.it) -

indirizzo posta certificata: [comunecollepasso@pec.rupar.puglia.it](mailto:comunecollepasso@pec.rupar.puglia.it)

## AVVISO PUBBLICO

Si informa che il Comune di Collepasso, per l'anno scolastico 2022/2023, in attuazione del Progetto "Volare alto" ha istituito n. 8 assegni di studio in favore degli studenti della Scuola Secondaria di 2° grado, che si siano diplomati nel corrente a.s. con il massimo dei voti e, in assenza, che abbiano riportato una votazione non inferiore a 90/100.

L'assegno di € 200,00 sarà attribuito, nel numero di 8, secondo la graduatoria di merito che sarà formulata dall'Amministrazione Comunale, a seguito delle domande presentate.

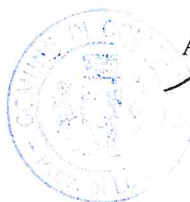
LE DOMANDE DA PARTE DEGLI INTERESSATI DOVRANNO PERVENIRE ENTRO MARTEDI' 21 LUGLIO 2023 – al Protocollo Generale del Comune, mediante consegna a mano o inviate tramite pec all'indirizzo: [protocollo.comune.collepasso@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.comune.collepasso@pec.rupar.puglia.it).

Gli assegni saranno consegnati LUNEDI' 14 AGOSTO 2023 – durante una cerimonia pubblica.

I beneficiari saranno contattati direttamente.

In allegato lo schema della domanda.

Collepasso, 4.7.2023



IL SINDACO

Avv. Laura MANTA

AL SINDACO

COLLEPASSO

OGGETTO: Progetto "Volare Alto" – Domanda partecipazione assegni di studio.

\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente in Collepasso –

alla Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

CHIEDE

Di poter beneficiare dell'assegno di studio di € 200,00.

A tal fine dichiara:

- 1) Di aver conseguito il Diploma di maturità \_\_\_\_\_ nell'anno scolastico 2022/2023
- 2) Di aver conseguito il Diploma di Maturità presso l'Istituto \_\_\_\_\_

con la seguente votazione \_\_\_\_/100 \_\_\_\_ (eventuale lode)

Ai soli fini conoscitivi dichiara che intende iscriversi presso l'Università degli studi di \_\_\_\_\_

Corso di Laurea \_\_\_\_\_

Autorizza il trattamento dati personale, esclusivamente per la finalità di cui al presente progetto.

Distintamente.

FIRMA

\_\_\_\_\_