

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER BORSA DI STUDIO GUERZONI A.S. 2024/2025

## DICHIARAZIONE TITOLI

(Dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in relazione ai requisiti valutabili ai sensi dell'art. 2 del Bando Borsa di studio Paolo Guerzoni - in occasione del decennale della sua scomparsa -, sotto la sua personale responsabilità, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni risultanti mendaci in tutto o in parte in seguito a controllo di veridicità effettuato dall'Amministrazione:

**dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti**

MEDIA DEI VOTI SCRUTINIO FINALE		
	Compilazione a cura della scuola	
PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E L'ORIENTAMENTO		
Progetto TECNICAMENTE classi 5°	Progetto presentato	Autodichiarazione
Ore di stage svolte nel triennio (dichiarare solo se superiore alle 150 ore obbligatorie)	1) Azienda Ore Incarico 2) Azienda Ore Incarico 3) Azienda Ore Incarico	Autocertificazione
ATTIVITA' SPORTIVA		
ATLETA	disciplina sportiva  società  inquadramento	Si allega dichiarazione della società

ATLETA DI ALTO LIVELLO	disciplina sportiva  società  inquadramento	Iscritto al programma Studente atleta Si allega dichiarazione del tutor scolastico
<b>ATTIVITÀ SOCIALI / VOLONTARIATO</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Animazione oratorio (cre, grest..)</li> <li>- Scoutismo</li> <li>- Doposcuola/aiuto compiti</li> <li>- Volontario del soccorso</li> <li>- Volontario protezione civile</li> <li>- Rappresentanza studentesca</li> <li>- Altre attività di rilevanza sociale (purché a titolo volontario)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1) Attività ente Impegno</li> <li>2) Attività ente Impegno</li> <li>3) Attività ente Impegno</li> <li>4) Attività ente Impegno</li> </ul>	Si allega dichiarazione/i dell'ente responsabile che precisa impegno settimanale e competenze dimostrate

## SITUAZIONE ECONOMICA FAMILIARE

Riguardo alla situazione economica familiare Il/La sottoscritto/a dichiara che

- Il nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ persone di cui n. \_\_\_\_\_ minorenni, n. \_\_\_\_\_ percettori di reddito
- che l'indicatore ISEE per l'anno \_\_\_\_\_ è pari a \_\_\_\_\_ (indicare l'ultimo ISEE se in possesso)

Treviglio, \_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_