

Allegato 1)

Il/la sottoscritt _____

CF _____ nat _____ a _____ Prov. _____

il ____/____/____ con domicilio fiscale in _____ CAP _____

via _____ e-mail _____

cell: _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'attribuzione di borse di studio per studenti meritevoli presso codesto Dipartimento – Corso di Laurea Triennale in Scienze Biologiche.

E altresì dichiara sotto la propria responsabilità di:

STUDENTE	
essere iscritto nell'a.a. 2024/2025 al secondo anno del Corso di Laurea Triennale in Scienze Biologiche presso l'Università degli Studi Roma Tre	
<ul style="list-style-type: none">- Numero CFU acquisiti in carriera: _____- Media aritmetica degli esami: _____/30 (come da autocertificazione allegata)	
Dichiara, inoltre, di essere consapevole delle responsabilità e delle sanzioni previste dal codice penale e dalle Leggi speciali in materia per dichiarazioni non veritiere e falsità in atti che, se riscontrate a seguito di controlli da parte dell'Amministrazione, comporteranno la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti.	

Allegata copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Roma, _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE