

Nome e Cognome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Codice fiscale: _____

Indirizzo di residenza: _____

CAP – Città – Provincia: _____

Telefono: _____

E-mail: _____

Categoria di partecipazione

Candidato minorenni (15–17 anni)

Candidato maggiorenne (18–24 anni)

Percorso formativo

Istituto / Università / Accademia / Scuola di volo:

Corso di studi / indirizzo: _____

Anno frequentato: _____

Documentazione allegata

- A) merito scolastico o accademico
- B) lettera motivazionale (interesse per l'aviazione, per il volo e per il settore degli idrovolanti)
- C) lettera di referenza rilasciata da enti scolastici, accademici o lavorativi
- D) eventuali esperienze, attività o progetti correlati al settore aeronautico

Il presente modulo e la documentazione allegata dovranno essere inviati in formato PDF all'indirizzo: info@aeroclubcomo.com.

Gli allegati dovranno essere nominati indicando Cognome, nome e la lettera dell'allegato corrispondente (esempio: Rossi_Mario_A.pdf).

Trattamento dei dati personali

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), il/la sottoscritto/a autorizza Aero Club Como A.S.D. al trattamento dei dati personali contenuti nella presente candidatura esclusivamente per le finalità connesse alla selezione della borsa di studio.

Acconsento al trattamento dei dati personali

Luogo e data: _____

Firma del candidato

Firma del genitore / tutore legale (solo per candidati minorenni)
