



Fac-simile domanda

**COMUNE DI GALLICANO
INCENTIVO ECONOMICO INDIVIDUALE
“PACCHETTO SCUOLA”- ANNO SCOLASTICO 2017/2018**

DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO

(D.G.R. n. 393 del 18/04/2017)

e

Dichiarazione sostitutiva a norma del D.P.R. N. 445/2000

Al Sindaco del Comune di Gallicano

Il/La sottoscritto/a⁽¹⁾ _____ in qualità di: **(barrare** la casella corrispondente)

- genitore o avente la rappresentanza dello/della studente/studentessa identificato/a al successivo punto 1
- studente/studentessa maggiorenne

CHIEDE

di partecipare al bando per l'assegnazione dell'incentivo economico individuale “Pacchetto scuola” per gli studenti residenti nel Comune di Gallicano ed iscritti, nell'anno scolastico 2017/2018, alle scuole secondarie di primo e secondo grado, statali e paritarie, private e degli enti locali, appartenenti a nuclei familiari con un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) non superiore a 15.000,00.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

1 - GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DELLO/DELLA STUDENTE/STUDENTESSA

Cognome					Nome					Sesso					
										F	M				
Via/piazza						n.		CAP							
Comune					Provincia		Nazionalità		Telefono						
Codice fiscale										Comune e provincia di nascita		Data di nascita			

(1) Il beneficio è richiesto da uno dei genitori o da chi rappresenta legalmente il minore o fallo/a stesso/a studente/studentessa se maggiorenne.

2 - GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE in qualità di genitore – affidatario – esercente la patria potestà – studente maggiorenne

Cognome	Nome	Sesso F M	
Via/piazza	n.	CAP	
Comune	Provincia	Nazionalità	Telefono
Codice fiscale	Comune e Provincia di nascita	Data di nascita	

3 - SCUOLA A CUI E' ISCRITTO LO/LA STUDENTE/STUDENTESSA PER L'ANNO SCOLASTICO 2017/2018

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO	<input type="checkbox"/>
SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO	<input type="checkbox"/>

BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALLA SCUOLA FREQUENTATA, SPECIFICANDO LA DENOMINAZIONE E LA SEDE DELL'ISTITUTO

Denominazione dell'Istituto Scolastico		
Via/Piazza	n.	Provincia
Comune	Classe	Sezione (se nota)

4 - ESITI SCOLASTICI DELL'ANNO SCOLASTICO 2016/2017

(barrare la casella corrispondente all'esito scolastico conseguito dallo/dalla studente/studentessa, indicato/a al punto 1, nell'anno scolastico passato)

<input type="checkbox"/> PROMOSSO/A NELL'A.S. 2016/17	<input type="checkbox"/> NON PROMOSSO/A NELL'A.S. 2016/17	<input type="checkbox"/> SOSPENSIONE DEL GIUDIZIO
--	--	--

In caso di sospensione del giudizio, dovrà essere comunicato a settembre l'esito definitivo e il mantenimento o meno dei libri di testo

5 - VARIAZIONE DEI LIBRI DI TESTO PER GLI STUDENTI RIPETENTI

(da compilare esclusivamente nel caso in cui sia stata barrata, al precedente punto 4, la casella "NON PROMOSSO/A NELL'A.S. 2016-17")

<input type="checkbox"/> <u>Mantenuti</u> i medesimi libri di testo dell'a.s. 2016/2017	<input type="checkbox"/> <u>Non mantenuti</u> i medesimi libri di testo dell'a.s. 2016/2017
---	---

6 – DISABILITÀ (DA COMPILARSI SOLO SE SI VERIFICA LA SITUAZIONE DESCRITTA)

Il richiedente dichiara che lo/la studente/studentessa indicato/a al punto 2 è soggetto disabile, con handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 o con invalidità non inferiore al 66%, secondo la certificazione rilasciata da _____ in data _____

7 - ATTESTAZIONE SITUAZIONE ECONOMICA

Il richiedente che partecipa al bando attesta la situazione economica del nucleo familiare con dichiarazione sostitutiva unica, di cui all'art. 10 del D.P.C.M. del 5 dicembre 2013, n. 159 e a tal fine dichiara che l'indicatore

