



**COMUNE DI CASTELNUOVO
DI GARFAGNANA**

COMUNE DI CASTELNUOVO DI GARFAGNANA

INCENTIVO ECONOMICO INDIVIDUALE “PACCHETTO SCUOLA”- ANNO SCOLASTICO 2016/2017

DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO

(D.G.R. n. 360 del 27/04/2016)

e

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

Al Sindaco del Comune di Castelnuovo di Garfagnana

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 Castelnuovo di Garfagnana ed iscritti, nell'anno scolastico 2016/2017, 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 15.000,00¹.

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 Nota per i Comuni/Unioni di Comuni: euro 20.000,00 per gli studenti delle scuole secondarie superiori residenti nelle Isole minori

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 2016/2017

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 2015/2016

(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. 2015/16	<input type="checkbox"/> NON PROMOSSO/A NELL'A.S. 2015/16	<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. 2015-16")

<input type="checkbox"/> <u>Mantenuti</u> i medesimi libri di testo dell'a.s. 2015/2016	<input type="checkbox"/> <u>Non mantenuti</u> i medesimi libri di testo dell'a.s. 2015/2016
--	--

6 - CONTRIBUTI FINANZIARI INDIVIDUALI GODUTI NELL'ANNO SCOLASTICO 2015/2016

(barrare la casella relativa ai benefici che sono stati assegnati ed erogati (o in corso di erogazione) in favore dello/della studente/studentessa, indicato/a al punto 1, nell'anno scolastico passato)

<input type="checkbox"/> PACCHETTO SCUOLA A.S. 2015/2016
