



Provincia di Arezzo



Comune di Subbiano



COMUNE DI SUBBIANO

INCENTIVO ECONOMICO INDIVIDUALE “PACCHETTO SCUOLA” - ANNO SCOLASTICO 2022/2023 DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO (D.G.R. n. 753/2022)

e

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

Al Comune di Subbiano

Il/La sottoscritto/a¹ _____ in qualità di: (**barrare** la casella corrispondente)

genitore o avente la rappresentanza della/dello studentessa/studente identificata/o al successivo punto 1

studentessa/studente maggiorenne

CHIEDE

di partecipare al bando per l'assegnazione dell'incentivo economico individuale “Pacchetto scuola” per le studentesse e gli studenti residenti nel **Comune di Subbiano** ed iscritti, nell'anno scolastico 2022/2023, alle scuole secondarie di primo e secondo grado, statali e paritarie (private o degli Enti locali), e a percorsi di Istruzione e Formazione Professionale – IeFP – presso una scuola secondaria di secondo grado o una agenzia formativa accreditata, appartenenti a nuclei familiari con un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) non superiore a 15.748,78. A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

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

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------|--|--|--|-------------|--|-------|----------------------------|----------------------------|--|
| Cognome | | | | | | Nome | | | | | | Sesso | <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> M | |
| Via/Piazza | | | | | | n. | | | | | | CAP | | | |
| Comune di residenza | | | | | | Provincia | | | | Nazionalità | | | Telefono | | |
| Comune e Provincia di nascita | | | | | | Data di nascita | | | | | | | | | |
| Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

2 - GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE in qualità di genitore – affidatario – esercente la patria potestà. Se il richiedente è la/lo studentessa/studente maggiorenne vale quanto già dichiarato al punto 1

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------|--|--|--|-------------|--|-------|----------------------------|----------------------------|--|
| Cognome | | | | | | Nome | | | | | | Sesso | <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> M | |
| Via/Piazza | | | | | | n. | | | | | | CAP | | | |
| Comune di residenza | | | | | | Provincia | | | | Nazionalità | | | Telefono | | |
| Comune e Provincia di nascita | | | | | | Data di nascita | | | | | | | | | |
| Codice | | | | | | | | | | | | | | | |

¹

Il beneficio è richiesto da uno dei genitori o da chi rappresenta legalmente il minore o dalla/o stessa/o studentessa/studente se maggiorenne.

3a - ISTITUZIONE SCOLASTICA A CUI È ISCRITTO LA/LO STUDENTESSA/STUDENTE PER L'ANNO SCOLASTICO 2022/2023 (le informazioni si riferiscono alla scuola che sarà frequentata nell'anno scolastico 2022/2023)

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

BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALL'ORDINE DI SCUOLA CHE SARA' FREQUENTATA NELL'ANNO SCOLASTICO 2022/2023

ISTITUZIONE SCOLASTICA

| |
|---------------------------------|
| Denominazione (se nota) |
| Codice meccanografico (se noto) |

Scuola che sarà frequentata nell'a.s. 2022/2023 (Plesso o indirizzo di studio)

| | | | |
|---------------|----|-------------------|-----------|
| Denominazione | | | |
| Via/Piazza | n. | Comune | Provincia |
| Classe | | Sezione (se nota) | |

3b - IeFP A CUI È ISCRITTO LA/LO STUDENTESSA/STUDENTE PER L'ANNO SCOLASTICO 2022/2023 (le informazioni si riferiscono alla scuola o all'agenzia che sarà frequentata nell'anno 2022/2023)

ISTITUZIONE SCOLASTICA

| |
|---------------------------------|
| Denominazione (se nota) |
| Codice meccanografico (se noto) |

Scuola che sarà frequentata nell'a.s. 2022/2023 (indirizzo di studio)

| | | | |
|---------------|----|-------------------|-----------|
| Denominazione | | | |
| Via/Piazza | n. | Comune | Provincia |
| Classe | | Sezione (se nota) | |

AGENZIA FORMATIVA ACCREDITATA

| | | | |
|--|----|--------|-----------|
| Codice progetto (se noto) | | | |
| Denominazione Agenzia Formativa – Soggetto attuatore | | | |
| Via/Piazza | n. | Comune | Provincia |
| Titolo del Progetto | | | |

4 - DISABILITÀ (DA COMPILARSI SOLO SE SI VERIFICA LA SITUAZIONE DESCRITTA)

Il richiedente dichiara che la/lo studentessa/studente indicata/o al punto 1 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 _____

5 - ATTESTAZIONE SITUAZIONE ECONOMICA

Il richiedente che partecipa al bando attesta la situazione economica del nucleo familiare, o ISEE Minorenne nei casi previsti, 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 della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente:

