



**COMUNE DI SANSEPOLCRO  
INCENTIVO ECONOMICO “PACCHETTO SCUOLA”- A.S. 2016/2017**

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO  
E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE A NORMA DEL D.P.R. N.445/2000**

Al Sindaco del Comune di Sansepolcro

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di: (barrare la casella corrispondente)

- genitore o avente la rappresentanza legale dello/a studente/ssa identificato/a al successivo punto 2
- studente/ssa maggiorenne identificato/a al punto 1

**CHIEDE**

di partecipare al bando per l’assegnazione dell’incentivo economico individuale “Pacchetto scuola” per gli studenti residenti nel Comune di Sansepolcro ed iscritti, nell’anno scolastico 2016/2017, alle scuole secondarie di primo o di secondo grado, statali, 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 DEL RICHIEDENTE (genitore – esercente la patria potestà – studente maggiorenne)**

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

**2 - GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DELLO/DELLA STUDENTE/STUDENTESSA**

Cognome				Nome				Sesso	
								F	M
Via/piazza						n.		CAP	
Comune				Provincia		Telefono			

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Comune e provincia - Stato di nascita

--

Data di nascita

--	--	--

Nazionalità

--

### 3 - SCUOLA A CUI E' ISCRITTO LO/A STUDENTE/STUDENTESSA PER L'A.S. 2016/2017

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

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

### 4 - ESITO SCOLASTICO DELL'A.S. 2015/2016

(barrare la casella corrispondente all'esito scolastico conseguito dallo/a studente/studentessa nell'anno scolastico 2015/16)

<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 entro il 10 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 nell'anno scolastico 2015/16)

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

### 7 - 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 \_\_\_\_\_

