



**COMUNE DI CAPRAIA E LIMITE**  
**INCENTIVO ECONOMICO INDIVIDUALE**  
**“PACCHETTO SCUOLA”- ANNO SCOLASTICO 2024/2025**  
**DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO**  
**(D.G.R. n. 681 del 03-06-2024)**  
**e**  
**Dichiarazione sostitutiva a norma del D.P.R. N. 445/2000**

Al Comune di **CAPRAIA E LIMITE**

Il/La sottoscritto/a<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_ 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 CAPRAIA E LIMITE** ed iscritti, nell'anno scolastico 2024/2025, 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<br><input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M |  |  |  |  |  |  |
| Via/Piazza                           |  |  |  | n.        |  |                 |  | CAP  |  |  |  |  |  |  |
| Comune di residenza CAPRAIA E LIMITE |  |  |  | Provincia |  | Nazionalità     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comune di nascita                    |  |  |  | Provincia |  | Data di nascita |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Codice fiscale                       |  |  |  |           |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Email                                |  |  |  |           |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Telefono/Cellulare                   |  |  |  |           |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |

**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<br><input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M |  |  |  |
| Via/Piazza          |  |  |  | n.        |  |                    |  | CAP  |  |  |  |
| Comune di residenza |  |  |  | Provincia |  | Nazionalità        |  | Data di nascita  |  |  |  |
| Comune di nascita   |  |  |  | Provincia |  | Telefono/Cellulare |  |  |  |  |  |
| Email               |  |  |  |           |  |                    |  |  |  |  |  |
| Codice fiscale      |  |  |  |           |  |                    |  |  |  |  |  |

**3a – ISTITUZIONE SCOLASTICA A CUI E' ISCRITTO LA/LO STUDENTESSA/STUDENTE PER L'ANNO SCOLASTICO 2024/2025 (le informazioni si riferiscono alla scuola che sarà frequentata nell'anno scolastico 2024/2025)**

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

BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALLA SCUOLA CHE SARA' FREQUENTATA NELL'ANNO SCOLASTICO 2024/2025

|  |  |                   |        |           |
|--|--|-------------------|--------|-----------|
| Denominazione dell'Istituzione Scolastica con indicazione del plesso o indirizzo di studio |  |                   |        |           |
| Codice meccanografico  |  |                   |        |           |
| Via/Piazza   |  | n.                | Comune | Provincia |
| Classe   |  | Sezione (se nota) |        |           |

**3b – IeFP A CUI E' ISCRITTO LA/LO STUDENTESSA/STUDENTE PER L'ANNO SCOLASTICO 2024/2025 (le informazioni si riferiscono alla scuola o all'agenzia che sarà frequentata nell'anno scolastico 2024/2025)**

ISTITUZIONE SCOLASTICA

|   |  |                   |        |           |
|---|--|-------------------|--------|-----------|
| Denominazione dell'Istituzione Scolastica con indicazione dell' indirizzo di studio |  |                   |        |           |
| Via/Piazza  |  | n.                | Comune | Provincia |
| Classe  |  | Sezione (se nota) |        |           |

AGENZIA FORMATIVA ACCREDITATA

|  |  |    |        |           |
|--|--|----|--------|-----------|
| Denominazione Agenzia Formativa – Soggetto attuatore |  |    |        |           |
| Codice progetto                                      |  |    |        |           |
| 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 indicato/a 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 ANNO 2024**

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 ss.mm.ii.. A tal fine dichiara che l'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è il seguente:

€uro \_\_\_\_\_, come da attestazione ISEE, in corso di validità, il Codice Fiscale del Dichiarante ISEE e il Numero di Protocollo dell'attestazione ISEE dell'INPS. <sup>(2)</sup>

