**REGIONE CALABRIA**

*Allegato 1*

Dipartimento Istruzione e Pari Opportunità

## Settore 3 - Diritto allo Studio - Sistema Integrato di Educazione e Istruzione

## Cittadella Regionale Località Germaneto - 88100 Catanzaro (CZ)

## **MODELLO DOMANDA PER L’ASSEGNAZIONE DEL VOUCHER IO STUDIO 2024/2025**

***(da presentarsi presso la Scuola frequentata entro il 05 giugno 2025)***

*Spett.le Istituto*

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oggetto**: | Assegnazione Borse di Studio art. 9 c. 1 D. Lgs. 63/2017. Anno Scolastico 2024/2025 |

**Generalità Studente** *(Scrivere in stampatello)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome |  | | | | | | | | Nome | |  | | | | | | | |
| Codice Fiscale | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| nato/a a | |  | | | | | | | | | | | Prov. | | (  ) | il |  | |
| e residente in | | | |  | | | | | | | | | | | | | Prov. | (  ) |
| all’indirizzo | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| telefono |  | | | | | | e-mail | |  | | | | | | | | | |
| frequentante, nell’a.s. 2024/2025 la classe | | | | | | | |  | | sezione | |  | | della scuola secondaria | | | | |
| di secondo grado | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Sita nel Comune di | | | | | |  | | | | | | | | | | | Prov. | (  ) |

**Generalità Genitore o Rappresentante Legale (se studente minorenne)** *(Scrivere in stampatello)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome |  | | | | | Nome |  | | | | | |
| Codice Fiscale | | | |  | | | | | | | | |
| nato/a a | |  | | | | | | Prov. | (  ) | il |  | |
| e residente in | | | |  | | | | | | | Prov. | (  ) |
| all’indirizzo | | |  | | | | | | | | | |
| telefono |  | | | | e-mail |  | | | | | | |

**CHIEDE**

di essere ammesso/a nell’elenco Regionale D. Lgs. 63/2017 Annualità 2024 ai fini della concessione della Borsa di Studio **Voucher Io Studio** con riferimento all’anno scolastico 2024/2025.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dichiara che l’Indicatore di Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) 2025 del proprio nucleo familiare (ovvero ISEE Corrente - con validità due mesi - calcolato in seguito a significative variazioni reddituali conseguenti a variazioni della situazione lavorativa di almeno un componente del nucleo, ai sensi dell’articolo 9 del D.P.C.M. n. 159/2013) è di | | |
| Euro |  | *(****Il limite massimo di reddito ISEE per essere ammessi nell’elenco è di € 9.000,00****)* |

Allega a tal fine:

* **Fotocopia del documento di riconoscimento;**
* **Attestazione ISEE anno 2025 del nucleo familiare, ai sensi del DPCM 05/12/13 n. 159.**

Il richiedente/rappresentante legale dichiara di essere a conoscenza che, come richiamato nell’art. 75 del D.P.R. n. 445/2000, chiunque rilascia dichiarazioni non veritiere, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal citato D.P.R., è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, oltre che con la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti. Dichiara, altresì, di accettare le clausole contenute nel modello “Informativa protezione dati personali” allegato A all'Avviso.

Il richiedente/rappresentante legale dichiara di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l’art. 4, comma 2, del D. Lgs. 31/03/98, n. 109 **in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite**.

Il richiedente/rappresentante legale autorizza, altresì la Regione Calabria e l’Istituto Scolastico all’utilizzo dei dati contenuti nella presente domanda per le finalità previste dalla legge, nonché per le elaborazioni statistiche da svolgere in forma anonima e per la pubblicazione degli esiti, il tutto nel rispetto dei limiti posti dal D. Lgs. 196/2003, aggiornato dal GDPR (Regolamento UE 2016/679).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data |  |  |  |
|  | | | *(Firma dello studente, se maggiorenne, o del genitore/rappresentante legale)* |

**A CURA DELL’UFFICIO SCOLASTICO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Prot. n. |  | del |  | Timbro Scuola |
| *(il numero di protocollo deve essere unico per ogni domanda presentata)* | | | |  |