

**Oggetto: Domanda concessione Borsa di Studio per l'anno scolastico 2022/2023.**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ residente in Via \_\_\_\_\_  
tel/cell. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Genitore/Tutore dello studente \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
Il \_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_ dell'Istituto  
\_\_\_\_\_.

**Dichiara**

- che lo studente è iscritto ad una scuola secondaria di 1° o di 2° grado, statale, paritaria o legalmente riconosciuta;
- che lo studente è iscritto per la prima volta alla classe frequentata nell'anno di riferimento e aver riportato nello scrutinio finale dell'anno scolastico 2022/2023 una media di voti di almeno 7/10\*;
- che lo studente è licenziato dalla scuola secondaria di 1° grado e di aver conseguito la valutazione finale durante l'anno scolastico 2022/2023, con un voto finale di almeno 7/10;
- che lo studente è licenziato dalla scuola secondaria di 2° grado e aver superato l'Esame di Stato conclusivo con il voto di almeno 70/100\*;
- che lo studente è iscritto alla scuola primaria 2022/2023;
- che il sottoscritto dichiara un valore Isee per l'anno scolastico 2022/2023 non superiore a € 10.000,00;
- che il sottoscritto non supera un valore del patrimonio immobiliare, diverso dalla casa di abitazione, di € 30.000,00;
- che il sottoscritto non supera un patrimonio mobiliare (depositi, Conti correnti, etc...) di € 6.000,00 per un solo componente, quota accresciuta di euro 2.000,00 per ogni componente del nucleo familiare successivo al primo, fino ad un massimo di euro 10.000,00 incrementato di ulteriori euro 1.000,00 per ogni minorenne successivo al secondo. I predetti massimali sono ulteriormente incrementati di euro 5.000 per ogni componente con disabilità e di euro 7.500 per ogni componente con disabilità grave o in condizione di non autosufficienza, come definita a fini ISEE.

Il proprio nucleo familiare è così composto:

Cognome e Nome	Data di nascita	Relazione di parentela
a) _____	_____	_____
b) _____	_____	_____
c) _____	_____	_____
d) _____	_____	_____
e) _____	_____	_____
f) _____	_____	_____

Allega alla presente istanza i seguenti documenti obbligatori:

- Fotocopia documento di identità e tessera sanitaria, permesso di soggiorno per il richiedente extracomunitario o carta di soggiorno;
- Certificato ISEE e DSU 2024;
- Autocertificazione presenza prestazioni Inps (Allegato A);
- Certificazione, rilasciata dall'istituzione scolastica, attestante la media dei voti\* riportati nello scrutinio finale dell'anno scolastico 2022/2023 o del risultato conseguito nel Diploma di licenza della scuola secondaria di 1° grado o di 2° grado;
- IBAN per la liquidazione su Conto corrente postale/bancario o di Carta prepagata intestata al richiedente il beneficio.

\*(la media viene calcolata senza considerare la valutazione della disciplina religiosa o attività alternativa ed è il risultato arrotondato per difetto se la frazione è uguale o inferiore a 0,49 e per eccesso se la frazione è uguale o superiore a 0,50 –es. 8,50=9;).

Il/La Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ autorizza, ai sensi dell'articolo 13 del d.lgs. 196/2003 e del Regolamento GDPR 679/2016, il trattamento dei dati, rilasciati esclusivamente per l'espletamento delle procedure di cui alla presente richiesta. I dati verranno trattati in modo lecito e corretto e per un tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono raccolti e trattati, finalizzati all'espletamento della procedura. L'interessato può far valere nei confronti della Amministrazione i diritti di cui all'art. 7 esercitati ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del DGPR 2016/679

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_

Dichiarazione sostitutiva di certificazione  
Autocertificazione generica

---

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

codice fiscale: \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA**

- Di  percepire prestazioni erogate dall'INPS (\_\_\_\_\_)
- non percepire prestazioni erogate dall'INPS.

Il/La Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ autorizza, ai sensi dell'articolo 13 del d.lgs. 196/2003 e del Regolamento GDPR 679/2016, il trattamento dei dati, rilasciati esclusivamente per l'espletamento delle procedure di cui alla presente richiesta. I dati verranno trattati in modo lecito e corretto e per un tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono raccolti e trattati, finalizzati all' espletamento della procedura. L'interessato può far valere nei confronti della Amministrazione i diritti di cui all'art. 7 esercitati ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del DGPR 2016/679.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante  
(per esteso e leggibile)

