

ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE SELEZIONE ALUNNI

**Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. Correggio 1**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ residente a _____
Via _____ tel. _____ cellulare _____
e-mail _____ C.F.: _____
genitore dell'alunno _____ C.F.: _____
frequentante nell' A.S. 2020/2021 la classe _____ dell'Istituto _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'EROGAZIONE DI SUSSIDI DIDATTICI relativi al citato avviso nella forma di:

| Scelta (barrare la casella per indicarne la richiesta) | Tipologia |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> | Kit e Libri didattici e altri sussidi simili |
| <input type="checkbox"/> | Supporti alla disabilità (solo in caso di alunni disabili) |

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto.

Ai sensi dell'art. 13 del D.L.vo 196/03, e successive mm.ii GDPR 679/2016 il/la sottoscritto/a autorizza l'Istituto Comprensivo Correggio 1 all'utilizzo ed al trattamento dei dati personali dichiarati per le finalità istituzionali, la pubblicizzazione dell'Avviso e la pubblicazione sul sito web.

Luogo e data _____

Firma _____

ALLEGATO B – DICHIARAZIONE SITUAZIONE REDDITUALE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ residente a _____
Via _____ tel. _____ cellulare _____
e-mail _____ C.F.: _____
genitore dell'alunno _____ C.F.: _____
frequentante nell' A.S. 2020/2021 la classe _____ dell'Istituto Comprensivo Correggio 1

DICHIARA

AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITÀ PENALE CUI PUÒ ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000, DICHIARA DI POSSEDERE I SEGUENTI TITOLI PER I QUALI SI RICHIEDE ATTRIBUZIONE DI PUNTEGGIO.

| TITOLO | VALORE DICHIARATO |
|--|-------------------|
| Reddito ultimo ISEE presentato | |
| Reddito ISEE corrente (se presentato) | |
| Perdita occupazionale (se valutabile indicare il numero di componenti, altrimenti indicare 0) | |
| Appartenenza a categorie rientranti nell'ultimo DPCM (se valutabile indicare il numero di componenti, altrimenti indicare 0) | |
| Appartenenza a categorie con disabilità certificata (indicare DSA o DA se valutabile oppure indicare 0) | |

Allega:

- fotocopia del documento di identità del richiedente
- certificazione **I.S.E.E.** rilasciata da Ente autorizzato

Luogo e data, _____

Firma _____

ALLEGATO C – TABELLA VALUTAZIONE TITOLI:**VALORE ULTIMO ISEE PRESENTATO**

| VALORE DICHIARATO | PUNTEGGIO ASSEGNATO |
|---|---------------------|
| 0,00 euro o negativo | 40 punti |
| Da 1,00 euro fino a 2.000,00 euro | 35 punti |
| Da 2.001,00 euro fino a 5.000,00 euro | 30 punti |
| Da 5.001,00 euro fino a 10.000,00 euro | 20 punti |
| Da 10.00,00 euro fino a 15.000,00 euro | 15 punti |
| Da 15.001,00 euro fino a 20.000,00 euro | 10 punti |
| Oltre o 20.001,00 euro | 5 punti |

VALORE ISEE CORRENTE (OVE PRESENTATO)

| VALORE DICHIARATO | PUNTEGGIO ASSEGNATO |
|--|---------------------|
| INFERIORE AL VALORE ISEE PRECEDENTE | 10 PUNTI |
| PARI O SUPERIORE AL VALORE ISEE PRECEDENTE | 0 PUNTI |

PERDITA OCCUPAZIONALE NEL CORSO DEL 2020 DI UNO O PIU' COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE

| VALORE DICHIARATO | PUNTEGGIO ASSEGNATO |
|------------------------|---------------------|
| Un componente | 10 punti |
| Due componenti | 15 punti |
| Oltre i due componenti | 20 punti |

REDDITO PRODOTTO DA ALMENO UN COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE NELLE CATEGORIE DESTINATARIE DEI RISTORI DELL'ULTIMO DCPM

| VALORE DICHIARATO | PUNTEGGIO ASSEGNATO |
|------------------------|---------------------|
| Un componente | 5 punti |
| Due componenti | 10 punti |
| Oltre i due componenti | 15 punti |

ALUNNO DESTINATARIO DEL SUSSIDIO RIENTRANTE IN UNA DELLE CATEGORIE INDICATE:

| VALORE DICHIARATO | PUNTEGGIO ASSEGNATO |
|---|---------------------|
| ALUNNO CON DISABILITÀ DSA (CERTIFICATA) | 5 punti |
| ALUNNO CON DISABILITÀ DA (CERTIFICATA) | 10 punti |