



Ministero dell'Istruzione e del Merito - Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

ISTITUTO COMPRENSIVO «Fontanile Anagnino»

Scuola ad Indirizzo Musicale

Via del Fontanile Anagnino, 123 - 00118 ROMA - RMIC83500V
Tel. 067900151 - 0679896252 Distretto 18° C.F.80231390586 - Codice Univoco: UFDD7C
e-mail: RMIC83500V@istruzione.it - PEC: RMIC83500V@pec.istruzione.it
Sito Istituto: www.icfontanileanagnino.edu.it

Prot. n. *vedi signature*

Alle famiglie
Ai Docenti
Al personale ATA
e p.c. al DSGA

Al sito Web
Agli atti

OGGETTO: richiesta fondo di solidarietà

Care famiglie,

da quest'anno è possibile richiedere alla scuola un contributo per le attività a pagamento a carico delle famiglie.

Ciascuna famiglia che ha un ISEE entro i 10.000€ può inoltrare richiesta alla scuola inviando il modulo allegato all'indirizzo rmic83500v@istruzione.it o presentandola a mano in segreteria **entro il 25 ottobre 2024.**

Sarà successivamente pubblicata una graduatoria delle domande ammesse al contributo.

Per i dettagli è possibile consultare il Regolamento del Fondo di Solidarietà pubblicato sul sito web della scuola.

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Silvia Cuzzoli

(firma digitale)



**MODULO PER LA RICHIESTA DI CONTRIBUZIONE
a valere sul fondo di solidarietà**

Il sottoscritto _____

nato a il _____

genitore dello studente _____

frequentante nel corrente as. _____ nella scuola

☐ primaria

☐ secondaria di primo grado

l'IC Fontanile Anagnino nella classe _____ sezione _____

- consapevole delle conseguenze previste per le dichiarazioni mendaci
- consapevole di quanto previsto nel regolamento per l'attribuzione del fondo di solidarietà

CHIEDE

che, ai sensi della vigente regolamentazione di Istituto, al proprio figlio/a venga concesso il previsto contributo per

☐ partecipazione a viaggi e visite di istruzione

☐ corsi e/o tasse relative agli esami per le certificazioni linguistiche;

☐ eventuali spese per la partecipazione a concorsi proposti dalla scuola;

e DICHIARA per le condizioni economiche

☐ ISEE minore o uguale a € 2.500,00

☐ ISEE superiore a € 2.500,00 e fino a € 4.000,00

☐ ISEE superiore a € 4.000,00 e fino a € 5.500,00

☐ ISEE superiore a € 5.500,00 e fino a € 7.000,00

☐ ISEE superiore a € 7.000,00 e fino a € 8.500,00

☐ ISEE superiore a € 8.500,00 e fino a € 10.000,00

e per le condizioni familiari che il proprio figlio/figlia sia:

☐ candidato orfano di entrambi i genitori (o chi ne fa le veci)

☐ candidato orfano di un genitore (o chi ne fa le veci)

☐ candidato i cui genitori (o l'unico genitore presente o chi ne fa le veci) risulti o risultino entrambi disoccupati e/o inabili al lavoro

☐ candidato appartenente a una famiglia in cui un genitore (o chi ne fa le veci) risulti inabile e/o disoccupato

Allega quanto segue:

Mod. ISEE relativo al proprio nucleo familiare

Roma, ____ / ____ / ____

In fede, (firma) _____