



**DOMANDA DI AMMISSIONE
ALLA FREQUENZA GRATUITA PRESSO IL CONVITTO NAZIONALE “P.COLLETTA”
ANNO SCOLASTICO 2019/2020**

DATA ____/____/____

AL SINDACO DEL COMUNE DI AVELLINO

GENERALITA' DEL RICHIEDENTE

...L... SOTTOSCRITTO/A COGNOMENOME.....
(il genitore o chi esercita la patria potestà)

LUOGO E DATA DI NASCITA:..... /...../.....

TEL. CELL

VIA/P.ZZA:N°.....CAP.....COMUNE:.....PROV.

GENERALITA' DELL'ALUNNO/A

COGNOME.....NOME.....

LUOGO E DATA DI NASCITA..... /...../.....

CHIEDE

**PER L'ANNO SCOLASTICO 2019/2020, L'AMMISSIONE ALLA FREQUENZA GRATUITA C/O IL CONVITTO NAZIONALE
“P.COLLETTA”**

CLASSE..... SEZ c/o (barrare la casella interessata)

- SCUOLA PRIMARIA (elementare)
 SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO (media)
 SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO (superiore)

DICHIARA inoltre

- ❖ **Di essere consapevole che il perdurare del beneficio è previsto, per Regolamento, per la durata dell'obbligo d'istruzione e comunque per gli alunni che non abbiano superato il 16° anno di età.**

Firma del richiedente

SI ALLEGA, A PENA DI ESCLUSIONE :

1. **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'** (modello B da compilare e firmare)
2. **MODELLO ISEE** IN CORSO DI VALIDITA'
3. COPIA DI UN VALIDO **DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO** DEL RICHIEDENTE
4. **EVENTUALE CERTIFICATO o AUTOCERTIFICAZIONE** (AI SENSI DEL DPR 445/2000) **DI DISOCCUPAZIONE** DEI CONIUGI;
5. **EVENTUALE CERTIFICATO** RILASCIATO DA STRUTTURA PUBBLICA o **AUTOCERTIFICAZIONE** (AI SENSI DEL DPR 445/2000) ATTESTANTE LA CONDIZIONE DI DIVERSAMENTE ABILE DI UNO O PIÙ COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE, BISOGNOSI DI ASSISTENZA.

Autorizzo al trattamento dei dati ai sensi della normativa europea in materia di privacy, il Regolamento UE 2016/679 (in vigore dal 25 maggio 2018) e delle disposizioni del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e ss.mm.ii. di cui al D.Lgs 101/2018 di adeguamento al Regolamento UE 2016/679.

firma