



ISTITUTO COMPRENSIVO "ILIO MICHELONI" DI LAMMARI – MARLIA  
Viale Europa, 135 LAMMARI – Tel.0583 392362 – Fax 0583 436018  
Sito : [icmicheloni.edu.it](http://icmicheloni.edu.it) - e-mail : [luic83800p@istruzione.it](mailto:luic83800p@istruzione.it)  
Codice fiscale 80006990461- C.M. LUIC83800P

AI GENITORI DEGLI ALUNNI  
DELLE CLASSI TERZE

Si consegna con la presente la comunicazione relativa all'istituzione di n. 1 borsa di studio "Ilio Micheloni"- del valore di € 500,00 - da erogarsi a favore di un/a alunno/a rispondente ai requisiti previsti nella suddetta comunicazione.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dott. Donato Biuso



ISTITUTO COMPRENSIVO "ILIO MICHELONI" DI LAMMARI – MARLIA  
Viale Europa, 135 LAMMARI – Tel.0583 392362 – Fax 0583 436018  
Sito : [icmicheloni.edu.it](http://icmicheloni.edu.it) - e-mail : [luic83800p@istruzione.it](mailto:luic83800p@istruzione.it)  
Codice fiscale 80006990461- C.M. LUIC83800P

## La Scuola Sec. di 1° grado "L.Nottolini" di Lammari,

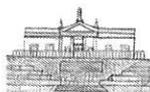
### ISTITUISCE

**n. 1 borsa di studio alla memoria del Dirigente scolastico prof. ILIO MICHELONI, del valore di € 500,00 (cinquecento euro), da erogarsi a favore di un alunno frequentante una classe terza nell'anno scolastico 2023/2024 in possesso di tutti i seguenti requisiti:**

1. **non essere ripetente nel ciclo di studi della Scuola sec. 1° grado;**
2. aver conseguito il **VOTO FINALE 10/10** nella sessione unica degli Esami di Stato al termine del I ciclo d'Istruzione (licenza media);
3. la situazione economica, **non deve superare € 25.000,00 ;**  
Alla domanda dovrà essere allegata la certificazione attestante il calcolo dell'indicatore della situazione economica (ISE) e il calcolo dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE). Per ottenere la certificazione gli interessati potranno rivolgersi alle Agenzie INPS, agli Uffici per le relazioni con il pubblico dei Comuni e ai CAF convenzionati con l'INPS, che svolgono il servizio a titolo gratuito;
4. nell'eventualità che nessun alunno/a risulti in possesso del requisito al punto 2, la borsa di studio sarà assegnata allo/a alunno/a che abbia conseguito il **VOTO FINALE 9/10** fermo restando i punti 1 e 3;
5. la commissione (nominata dal Consiglio d'Istituto) si riserva il diritto di suddividere la borsa di studio tra più alunni nel caso si verifichi la presenza di eguali requisiti o di assegnare la borsa di studio (o parte di essa) ad alunni meritevoli in particolari situazioni di disagio segnalati dai Consigli di Classe nel caso di assenza di domande;
6. le decisioni assunte dalla Commissione sono inderogabili;
7. il genitore partecipando al bando di assegnazione della Borsa di Studio ne accetta integralmente il regolamento;

**I moduli di domanda dovranno essere ritirati presso la Segreteria della scuola e riconsegnati alla stessa, una volta compilati, entro le ore 12:30 del 30 Luglio 2024 per l'a.s. 2023/2024.**

**Il Consiglio d'istituto provvederà, con apposita delibera, ad assegnare la borsa di studio informando l'interessato/a con lettera raccomandata o telefono entro il mese di ottobre 2024.**



ISTITUTO COMPRESIVO "ILIO MICHELONI" DI LAMMARI – MARLIA  
Viale Europa, 135 LAMMARI – Tel.0583 392362 – Fax 0583 436018  
Sito : [icmicheloni.edu.it](http://icmicheloni.edu.it) - e-mail : [luic83800p@istruzione.it](mailto:luic83800p@istruzione.it)  
Codice fiscale 80006990461- C.M. LUIC83800P

Al Consiglio d'Istituto  
Istituto Comprensivo "ILIO MICHELONI"

LAMMARI-MARLIA(LU)

Richiesta di assegnazione della borsa di studio "ILIO MICHELONI" A.S. 2023/2024

(compilare in stampatello)

**GENERALITA' DELLO STUDENTE**

<b>COGNOME</b>	
<b>NOME</b>	

<b>CLASSE e SEDE frequentata nell'a.s. 2023/2024</b>	
<b>VOTO conseguito negli esami di licenza media a.s. 2023/2024</b>	

**GENERALITA' DEL RICHIEDENTE**

(il genitore o chi esercita la podestà genitoriale che riscuoterà il contributo eventualmente erogato)

<b>COGNOME</b>	
<b>NOME</b>	

<b>CODICE FISCALE</b>																				
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

utilizzare una singola casella per ciascuna lettera o cifra.

**RESIDENZA ANAGRAFICA**

<b>VIA/PIAZZA</b>		<b>N.</b>		<b>CAP</b>	
-------------------	--	-----------	--	------------	--

<b>LOCALITA'</b>		<b>COMUNE</b>	
------------------	--	---------------	--

<b>PROV.</b>		<b>TELEFONO</b>	
--------------	--	-----------------	--

INDIRIZZO DOVE INVIARE LA CORRISPONDENZA (se diverso dalla residenza)

VIA/PIAZZA		N.		CAP	
LOCALITA'		COMUNE			
PROV.		TELEFONO			

IL RICHIEDENTE ALLEGA CERTIFICAZIONE ATTESTANTE IL CALCOLO DELL'INDICATORE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE, COME PREVISTO DALL'ART. 3 DEL DPCM N. 106/2001 E IN ATTUAZIONE DEL D.LGS. N. 109/98, come modificato dal Dlgs. n. 130/00 e SUCCESSIVE MODIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI.

Dichiara di essere a conoscenza che, nel caso di corresponsione della borsa di studio, si applica l'art. 4, comma 2, del decreto legislativo 31.03.1998 n. 109 e successive modificazioni ed integrazioni in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite.

Dichiara altresì di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi del DPR 445/2000, oltre alla revoca della borsa di studio eventualmente percepita.

Dichiara di essere stato informato sul trattamento dei dati personali secondo quanto stabilito dall'art. 10 della L.675/1996

data.....

firma del richiedente

.....

(la presente domanda e l'autocertificazione delle spese sostenute devono essere sottoscritte in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata del documento di identità del sottoscrittore ai sensi dell'art. 38 DPR 445/2000)