

COMUNE DI SAN NICANDRO GARGANICO - (FG) - PROT. N. 0000012818 del 07-12-2021 arrivo

PEC: aspvincenzozaccagnino@legalmail.it

OGGETTO: Domanda per l'assegnazione **posto di convivitore presso il convitto nazionale "R. Bonghi" di Lucera**

- DATI DEL RICHIEDENTE:[illegible]

Nome _____

Nato/a il _____

Residente in San Nicandro Garganico alla via _____ n. civico _____

Io sottoscritto/a _____ nato/a _____ Prov. ()

il ____/____/____, residente a _____ in Via _____

1

DICHIARO

1) che il nucleo familiare è composto come segue:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA	PROFESSIONE
IMPORTO TOTALE REDDITO ISEE DEL NUCLEO FAMILIARE			€.

2) che il sopraindicato importo totale corrisponde al reddito complessivo del nucleo familiare riferito all'anno 2020, come risulta dalla certificazione reddituale modello ISEE (rilasciato nell'anno 2021 e valido alla data di presentazione della domanda), sottoscritto dal CAAF o da soggetto abilitato che si allega, in originale, alla presente domanda;

DICHIARO, inoltre,

3) che il/i minore/i appartenente/i al nucleo familiare si trova/trovano nelle seguenti condizioni familiari (*barrare la o le caselle che interessano*):

☐ orfano di entrambi i genitori ☐ inserito nella struttura residenziale _____

sita in _____ Via _____ n. _____

☐ orfano di un genitore ☐ con entrambi i genitori allontanati dal nucleo familiare

☐ figlio di ragazza madre o ragazzo padre ☐ con un genitore allontanato dal nucleo

☐ con n. ____ (_____) minori invalidi dal 67% al 100% nel nucleo familiare (*) (*indicare il numero in cifre e in lettere*)

☐ con n. ____ (_____) maggiorenni invalidi dal 67% al 100% nel nucleo familiare (*) (*indicare il numero in cifre e in lettere*) ☐ con genitori divorziati o legalmente separati (*)

- ☐ presenza nel nucleo familiare di soggetti con certificato di indennità di frequenza n. ____ (____) (indicare il numero in cifre e in lettere) (*)
- ☐ con entrambi i genitori in stato di dipendenza da sostanze psicotrope e non o detenuti e/o sottoposti ad altre misure restrittive (*)
- ☐ con un genitore in stato di dipendenza da sostanze psicotrope e non o detenuto e/o sottoposto ad altre misure restrittive (*)
- ☐ presenza minori di età inferiore ai tre anni compiuti n. ____ (____) (indicare il numero in cifre e in lettere)
- ☐ presenza minori di età da 3 anni compiuti e inferiore a 6 anni compiuti n. ____ (____) (indicare il numero in cifre e in lettere)
- ☐ nucleo familiare con oltre cinque componenti e precisamente n. ____ (____) componenti oltre il quinto (indicare il numero in cifre e in lettere)
- ☐ nucleo familiare che vive in abitazione non di proprietà e non concessa in comodato d'uso (**)

4) che l'alunno/a richiedente _____ (indicare cognome e nome dell'alunna/o) interessata/o ad essere ammessa/o al convitto ha conseguito nell'a.s. 2020/2021 il sotto indicato giudizio finale, come risultante dal documento scolastico o "documento di valutazione" scolastico (barrare la casella che interessa):

- | | | |
|--------------------------|---|----------------------|
| ☐ | Sufficiente (in via di prima acquisizione) | media di 6/10 |
| ☐ | Buono (base) | media di 7/10 |
| ☐ | Distinto (intermedio) | media di 8/10 |
| ☐ | Ottimo (avanzato) | media di 9/10 |

DICHIARO, infine,

- 5) di aver preso visione dell'avviso pubblico dell'ASP relativo all'assegnazione del beneficio dell'ammissione al convitto "R. Bonghi" di Lucera per l'a.s. 2022/2023 e di accettarne tutte le clausole e condizioni;
- 6) di aver preso visione e di accettare il Regolamento dei Convitti Nazionali approvato con R.D. 1 settembre 1925;
- 7) di impegnarsi a consegnare al Convitto Bonghi tutta la documentazione che sarà richiesta ai fini dell'iscrizione dell'alunna/o all'IPSAR per l'a.s. 2022/2023 e di non avere nulla da pretendere dall'ASP Zaccagnino qualora il Convitto Bonghi non dovesse ammettere l'iscrizione anzidetta.

San Nicandro Garganico, _____
(data) **FIRMA LEGGIBILE E PER ESTESO (***)**

AVVERTENZE:

- (*) *è obbligatorio allegare idonea certificazione rilasciata dalle autorità competenti nei casi di:*
 - *soggetti portatori di handicap o affetti da gravi malattie croniche che comportino una invalidità dal 67% al 100% riconosciuta dagli Enti competenti (INPS, INAIL, ASL)*
 - *soggetti con attribuzione di indennità di frequenza*
 - *con genitore in stato di dipendenza patologica da sostanze psicotrope e non*
 - *con genitore in separazione legale o divorzio*
 - *con genitore in stato di detenzione o altre misure restrittive*
- (**) *nel caso di nucleo familiare che vive in abitazione non di proprietà e non concessa in comodato d'uso, allegare copia fotostatica contratti di affitto;*
- (***) *allegare copia fotostatica di documento di identità della persona che sottoscrive la dichiarazione, in corso di validità alla data di presentazione.*