



Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA  
Fondo sociale europeo



## ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "Rita Levi-Montalcini"

Via Paganini, 5- 60033 Chiaravalle (An) - Tel. 071/7457186  
Cod. Mecc.ANIC850006 – Cod. Fisc.80012770428 - Cod. Univoco UFYS2J  
e-mail: [anic850006@istruzione.it](mailto:anic850006@istruzione.it) [anic850006@pec.istruzione.it](mailto:anic850006@pec.istruzione.it)  
sito: [www.icmontalcini.edu.it](http://www.icmontalcini.edu.it)



Prot. n. 10228/2020

Comunicazione N. 162

Chiaravalle, 30 novembre 2020

Ai Genitori degli Alunni  
e p.c. Ai Docenti  
e p.c. Al Personale ATA

Scuola Sec. I grado "Manzoni"

Codice Progetto 10.2.2A-FSEPON-MA-2020-127

Titolo "Supporti didattici per alunni"

CUP: E61D20000090006

**Oggetto: Comodato d'uso gratuito di tablet per la didattica.**

Gentili Genitori,

il nostro Istituto beneficia del finanziamento per il PROGETTO PON FSE "Supporto per libri di testo e kit scolastici per secondarie di I e II grado "Fondi Strutturali Europei — Programma Operativo Nazionale "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020 Asse I - Istruzione -Fondo Sociale Europeo (FSE)Programma Operativo Complementare "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020 Asse I - Istruzione - Fondo di Rotazione (FdR) TITOLO: Integrazione alunni per prevenire l'abbandono scolastico Codice identificativo progetto: 10.2.2A-FSEPON-MA-2020-127.

Il finanziamento è finalizzato a fornire dispositivi digitali (tablet) in comodato d'uso gratuito a favore di alunne e alunni in situazione di disagio socio-economico e/o con Bisogni Educativi Speciali per garantire pari opportunità e il diritto allo studio.

Le richieste di comodato d'uso vanno presentate compilando il modello predisposto e trasmettendolo a [anic850006@istruzione.it](mailto:anic850006@istruzione.it) insieme ad una copia del documento di identità entro **sabato 12 dicembre 2020**. In caso di difficoltà il modulo può essere consegnato in segreteria previo appuntamento.



Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA  
Fondo sociale europeo



## ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "Rita Levi-Montalcini"

Via Paganini, 5- 60033 Chiaravalle (An) - Tel. 071/7457186  
Cod. Mecc.ANIC850006 – Cod. Fisc.80012770428 - Cod. Univoco UFYS2J  
e-mail: [anic850006@istruzione.it](mailto:anic850006@istruzione.it) [anic850006@pec.istruzione.it](mailto:anic850006@pec.istruzione.it)  
sito: [www.icmontalcini.edu.it](http://www.icmontalcini.edu.it)



I criteri per l'individuazione dei beneficiari stabiliti dal Consiglio di Istituto in data 22 settembre 2020, sono i seguenti:

CRITERI	PUNTI
<b>REDDITO ISEE del nucleo familiare</b>	
Fino a 10.000,00 euro	50 punti
Da 10.000,01 a 15.000,00 euro	40 punti
Da 15.000,01 a 20.000,00 euro	30 punti
Superiore a 20.000,00 euro	0 punti
<b>Classe frequentata dal figlio per cui si presenta la domanda</b>	
3 <sup>a</sup> media	15 punti
1 <sup>a</sup> - 2 <sup>a</sup> media	12 punti
<b>Alunno con Disabilità certificata</b>	25 punti
<b>Alunno con Disturbi Specifici Apprendimento/Bisogni Educativi Speciali,</b>	20 punti
<b>Numero di ulteriori figli frequentanti la scuola primaria o secondaria</b>	
2 o più figli	10 punti
1 figlio	5 punti

Nel modulo della richiesta occorre inoltre dichiarare di non usufruire di benefici analoghi da altre iniziative, di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati e fornire il consenso al trattamento di dati.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Lorenzo Savini

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

Documento di identità n. \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

genitore dell'alunno \_\_\_\_\_

classe \_\_\_\_\_ della Scuola secondaria di I grado "Manzoni"

**CHIEDE**

di beneficiare della fornitura in comodato d'uso gratuito di un tablet.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

**DICHIARA**

che i dati inseriti nella tabella seguente corrispondono a verità.

CRITERI	Riservata al Genitore	Riservata all'Istituto
REDDITO ISEE del nucleo familiare	..... euro	
Classe frequentata dal figlio	.....	
Alunno con Disabilità certificata	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Alunno con Disturbi Specifici Apprendimento/Bisogni Educativi Speciali,	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Numero di ulteriori figli frequentanti la scuola primaria o secondaria	.....	

Di non beneficiare di altre forme di comodato d'uso gratuito di dispositivi da parte di istituti scolastici

Il/la sottoscritto/a consente il trattamento dei propri dati, anche personali, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), per le esigenze e le finalità dell'avviso per la fornitura in comodato d'uso gratuito di supporti didattici.

Allega copia del documento di identità

\_\_\_\_\_

Il/la dichiarante \_\_\_\_\_

(luogo e data)

(firma per esteso e leggibile)