



# Istituto Comprensivo Statale N.1 "Nelson Mandela"

31021 Mogliano Veneto (TV) via Roma 84 - Tel. 041-5902898 fax 041-5903668

<http://www.ic1mandela.edu.it>

Mail: [TVIC87800L@istruzione.it](mailto:TVIC87800L@istruzione.it) - Mail cert. [TVIC87800L@pec.istruzione.it](mailto:TVIC87800L@pec.istruzione.it)

Codice Fiscale: 94141500267 – Codice Meccanografico: TVIC87800L



**AII.A**

## AUTODICHIARAZIONE REQUISITI AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_  
 tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ Cod. fiscale \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno  
 \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_ frequentante nell' A.S.  
 2023/2024 la classe \_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_  
 e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### DICHIARA

**AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARA DI AVERE DI POSSEDERE I SEGUENTI TITOLI PER I QUALI SI RICHIEDE ATTRIBUZIONE DI PUNTEGGIO**

TITOLO	Padre	Madre	Punteggio
ISEE 2022			
Stato lavorativo attuale (indicare se a Tempo Indeterminato-Tempo Determinato-Part-Time - Disoccupazione - Cassa Integrazione - Lavoratore autonomo senza sussidi)			
Indicare la data della partenza della Disoccupazione - Cassa Integrazione – Assenza di sussidi in caso di Lavoratore autonomo			
Appartenenza a categorie con disabilità certificata			
Stato civile indicare se Divorziato/a- Vedovo/a in via di separazione-famiglia monoparentale			
Indicare nr. figli minori a carico ed età			
Indicare nr. figli a carico con disabilità certificata			
Indicare nr. figli frequentanti l'Istituto e la classe			



## Istituto Comprensivo Statale N.1 "Nelson Mandela"

31021 Mogliano Veneto (TV) via Roma 84 - Tel. 041-5902898 fax 041-5903668

<http://www.ic1mandela.edu.it>

Mail: [TVIC87800L@istruzione.it](mailto:TVIC87800L@istruzione.it) - Mail cert. [TVIC87800L@pec.istruzione.it](mailto:TVIC87800L@pec.istruzione.it)

Codice Fiscale: **94141500267** – Codice Meccanografico: **TVIC87800L**



### Dichiara che

- Nessun componente padre/madre riceve ulteriori sussidi economici utili a far fronte a quanto richiesto.
- La Madre/Padre (barrare chi dei due) riceve sussidio idoneo a far fronte a quanto richiesto in minima parte.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i  
genitori

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## Istituto Comprensivo Statale N.1 "Nelson Mandela"

31021 Mogliano Veneto (TV) via Roma 84 - Tel. 041-5902898 fax 041-5903668

<http://www.ic1mandela.edu.it>

Mail: [TVIC87800L@istruzione.it](mailto:TVIC87800L@istruzione.it) - Mail cert. [TVIC87800L@pec.istruzione.it](mailto:TVIC87800L@pec.istruzione.it)

Codice Fiscale: **94141500267** – Codice Meccanografico: **TVIC87800L**



**AII.B**

### DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ padre/madre di  
\_\_\_\_\_ chiede in nome e per conto del proprio/a figlio/a l'accesso al  
fondo di solidarietà per l'a.s. 2023/2024.

Si impegna a compilare e consegnare, in caso di ammissione al sussidio, la dichiarazione di responsabilità e la dichiarazione liberatoria specifica in merito alla privacy, nonché tutti i documenti richiesti e non presentati in questa fase.

I sottoscritti avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a autorizzano codesto Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività del progetto.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firme dei genitori

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_