

2 - GENERALITÀ E RESIDENZA ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE in qualità di genitore – affidatario – esercente la patria potestà – studente maggiorenne

Cognome										Nome										Sesso	
																				F	M
Via/piazza															n.			CAP			
Comune										Provincia			Nazionalità			Telefono					
Codice fiscale										Comune e Provincia di nascita						Data di nascita					

3 - SCUOLA A CUI E' ISCRITTO LO/LA STUDENTE/STUDENTESSA PER L'ANNO SCOLASTICO 2017/2018

SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO	<input type="checkbox"/>
SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO	<input type="checkbox"/>

BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALLA SCUOLA FREQUENTATA, SPECIFICANDO LA DENOMINAZIONE E LA SEDE DELL'ISTITUTO

Denominazione dell'Istituto Scolastico (a.sc. 2017/2018)		
Via/Piazza	n.	Provincia
Comune	Classe (a.sc. 2017/2018)	Sezione (se nota)

4 - ESITI SCOLASTICI DELL'ANNO SCOLASTICO 2016/2017

(barrare la casella corrispondente all'esito scolastico conseguito dallo/dalla studente/studentessa, indicato/a al punto 1, nell'anno scolastico passato)

<input type="checkbox"/> PROMOSSO/A NELL' A.S. 2016/17	<input type="checkbox"/> NON PROMOSSO/A NELL' A.S. 2016/17	<input type="checkbox"/> SOSPENSIONE DEL GIUDIZIO
---	---	--

In caso di sospensione del giudizio, dovrà essere comunicato entro il 15 Settembre 2017 l'esito definitivo e il mantenimento o meno dei libri di testo

5 - VARIAZIONE DEI LIBRI DI TESTO PER GLI STUDENTI RIPETENTI

(da compilare esclusivamente nel caso in cui sia stata barrata, al precedente punto 4, la casella "NON PROMOSSO/A NELL' A.S. 2016-17")

<input type="checkbox"/> <u>Mantenuti</u> i medesimi libri di testo dell'a.s. 2016/2017	<input type="checkbox"/> <u>Non mantenuti</u> i medesimi libri di testo dell'a.s. 2016/2017
---	---

6 - DISABILITÀ (DA COMPILARSI SOLO SE SI VERIFICA LA SITUAZIONE DESCRITTA)

Il richiedente dichiara che lo/la studente/studentessa indicato/a al punto 2 è soggetto disabile, con handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 o

DATA

FIRMA DEL DICHIARANTE ⁽³⁾

Il presente MODELLO, una volta compilato in ogni sua parte, PENA L'ESCLUSIONE, con allegata la **COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ** del dichiarante⁽³⁾ DEVE ESSERE PRESENTATA, IN ORARIO DI UFFICIO, **DAL 12 GIUGNO 2017 AL 21 LUGLIO 2017** PRESSO:

-la segreteria della scuola che sarà frequentata nell'anno scolastico 2017/2018, per coloro che risiedono nel Comune di Pisa e frequentano scuole del Comune stesso;

-la Direzione Servizi Educativi - l'Ufficio Benefici Scolastici Trasporto Scolastico Gestione di Area Via del Carmine, 12 (orario: lunedì e venerdì dalle 8:30 alle 12:30, martedì e giovedì dalle 15:00 alle 17:00) per coloro che risiedono nel Comune di Pisa ma frequentano scuole di altri Comuni.

PER RICEVUTA TIMBRO E VISTO DELLA SCUOLA

L'ISTITUTO _____

PROT. N _____ DEL _____

Data _____

PER RICEVUTA TIMBRO E VISTO DEL COMUNE

II COMUNE DI PISA

RICEVUTA. N _____ DEL _____

Data _____

Data

Valore ISEE presa visione

€ _____

Le domande consegnate oltre la data di scadenza, non compilate correttamente e/o incomplete non verranno esaminate