



AVVISO PUBBLICO

per la concessione di contributi economici straordinari
in favore degli Istituti Secondari di secondo grado della Provincia di Caserta
a tutela e garanzia del diritto allo studio

*Legge regionale 20 gennaio 2017 n.3
Delibera di Giunta Regionale n. 208 del 11/04/2017*

ALLEGATO 1

**Alla Direzione Generale Istruzione, Formazione, Lavoro
e Politiche Giovanili
Centro Direzionale Isola A/6 – NAPOLI –
Pec ediliziascolastica@pec.regione.campania.it**

DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONTRIBUTO

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____
il ____/____/____ C.F. _____
(Estremi del documento identificativo allegato _____)
in qualità di Dirigente dell'Istituzione Scolastica denominata _____
_____ con sede legale in _____ prov. _____
CAP _____ alla via/piazza _____
C.F. _____ Partita IVA _____
Indirizzo PEC _____
Tel. _____ Codice Ministeriale _____

CHIEDE

il contributo straordinario pari ad €. _____ (euro _____)
a valere sul "Fondo regionale per il diritto allo studio scolastico nella scuola superiore" istituito con
Legge Regionale 20 gennaio 2017 n° 3.

Per tale finalità il sottoscritto

DICHIARA

1. che le attività didattiche si svolgono: in un unico plesso scolastico,
 in n. _____ plessi scolastici;
2. che la popolazione scolastica (docenti, personale, studenti) complessiva è pari a _____,
(*opzionale*) ed è fisicamente così distribuita:

- a. plesso scolastico di _____
popolazione scolastica pari a _____,
- b. plesso scolastico di _____
popolazione scolastica pari a _____,
- c. plesso scolastico di _____
popolazione scolastica pari a _____;

3. che il contributo richiesto è destinato all'esecuzione del/i seguente/i intervento/i:

(precisare il/i plesso/i di intervento) _____

_____;

4. che per l'esecuzione del/i suddetto/i intervento/i è prevista una spesa complessiva pari al contributo richiesto, così articolata:

- a. lavori, servizi, forniture €. _____ (euro _____)
- b. Somme a disposizione €. _____ (euro _____);

5. che l'esecuzione del/i suddetto/i intervento/i permette di eliminare/ridurre dei rischi per la salute e la sicurezza della popolazione scolastica;

6. che l'esecuzione del/i suddetto/i intervento/i è urgente;

7. che l'esecuzione del/i suddetto/i intervento/i permetterebbe di ottemperare alle prescrizioni/certificazioni

8. che l'urgenza dell'intervento/i è legato al rischio di chiusura del plesso scolastico, con un grado di rischio

di tipo medio, medio-alto alto;

9. che il completamento del/i suddetto/i intervento/i è previsto per l'inizio dell'A.S. 2017/2018;

10. di aver letto tutti gli articoli dell'AVVISO PUBBLICO e di accettarne i contenuti e le prescrizioni;

COMUNICA

i seguenti dati per l'eventuale erogazione del contributo straordinario richiesto:

_____;

ALLEGA

la copia del proprio documento identificativo.

Luogo e data, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(firma digitale)