**ALLEGATO A**

**RICHIESTA ASSEGNAZIONE COMODATO D'USO DISPOSITIVI DIGITALI**

**“PON SUPPORTI DIDATTICI** codice 10.2.2A-FSEPON-MA-2020-104**”**

**Al Dirigente Scolastico**

**Dell’ Istituto Superiore Palmieri-Rampone-Polo**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cod. Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_ cellulare n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l’assegnazione di un dispositivo digitale in comodato d’uso gratuito per l’a.s.2020/21.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazione falsa, ai sensi degli art. 46 e 47 del

D.P.R. n. 445/2000 dichiara:

* di essere genitore (o tutore) del/dei seguenti studenti dell’IS Palmieri-Rampone-Polo di Benevento:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , frequentante la classe/sez. \_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe/sez. \_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe/sez. \_\_\_\_

* di avere l’indicatore ISEE 2020 familiare pari a \_\_\_\_\_\_\_\_ euro (allegare modulo ISEE 2020);
* di avere una situazione di disagio dovuta all’epidemia da Covid-19 (allegare dichiarazione comprovante la situazione);
* di avere un figlio con disabilità certificata iscritto all’I.S. “PalmieriRamponePolo”;
* di avere numero figli a carico;
* che nel nucleo familiare sono presenti numero dispositivi a fronte di numero \_\_\_\_\_\_\_figli frequentanti istituzioni scolastiche (specificare età e quali scuole frequentano):

figlio 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

figlio 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

figlio 3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allegano:

* copia del documento di identità del firmatario;
* Attestazione ISEE 2020 e/o qualsiasi altra documentazione dalla quale si possa evincere una situazione di disagio anche a causa degli effetti connessi alla diffusione del COVID-19.

Data Firma