



**FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI**

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)

pon
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scuolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

MIUR



Via Sanzio, 9, Busto Arsizio (VA)

**Ministero Istruzione Università Ricerca
ISTITUTO COMPRESIVO STATALE "NICOLO' TOMMASEO"
Scuola CTI Provinciale**

Via R. Sanzio, 9 - 21052 BUSTO ARSIZIO

Tel. 0331/631350 - Fax 0331/632022

Codice fiscale 81009290123 Cod. Meccanografico VAIC85500D

E-mail : vaic85500D@istruzione.it

PEC: vaic85500d@pec.istruzione.it

URL: www.tommaseobusto.com

*Al Presidente del Consiglio di Istituto
per il tramite del D.S.*

Oggetto: richiesta di erogazione del contributo integrativo (All. Regolamento di Istituto)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ___/___/___

e residente a _____ via _____ n. ___ recapito telefonico

_____ Indirizzo di posta elettronica: _____

nella propria qualità di padre/madre/tutore dell'alunno/a _____ iscritto nell'a.s.

_____/_____/_____ alla classe _____ sezione _____

scuola dell'Infanzia "L. e L. Bandera"

scuola primaria "N. Tommaseo"

scuola secondaria di 1° grado "Prandina"

ritenuto di trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 1 dell'allegato al Regolamento di Istituto, con la presente, formula

RICHIESTA

al fine di ottenere il contributo integrativo per la partecipazione del suddetto minore a

uscita didattica/viaggio di istruzione che si svolgerà il giorno ___/___/___

nella località _____ al costo di € _____

attività didattica integrativa identificata come segue _____ € _____

A tal fine

PRECISA

che il nucleo familiare del minore a nome del quale è formulata la presente richiesta è composto, oltre che dallo studente e dal sottoscritto/a, anche dalle seguenti persone:

Nome _____ Cognome _____ Data di nascita _____

Alla presente richiesta vengono allegati copia del documento di identità del sottoscritto/a ed attestazione I.S.E.E. del suddetto nucleo familiare in corso di validità.

Busto Arsizio, ___/___/_____

Firma _____