

# COMUNE DI VALLEROTONDA

PROVINCIA DI FROSINONE

Piazza IV Novembre n. 3 – 03040 – Tel./Fax: 0776/587001 – Pec: [comune.vallerotonda.fr@pec.it](mailto:comune.vallerotonda.fr@pec.it)

COMUNE DI VALLEROTONDA  
AVVENUTA PUBBLICAZIONE ONLINE  
DAL 11/02/25 (UFFICIO MESSAGGERIA)  
Vallerotonda, 17/02/2025  
N. 107  
IL MESSAGGERIA UNIALE

Allegato 1) alla Determinazione n. 42 del 12/02/2025

## AVVISO PUBBLICO

### FONDO UNICO BORSE DI STUDIO A FAVORE DI STUDENTI ISCRITTI ALLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE SECONDARIE DI SECONDO GRADO PER L'ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Si rende noto che la Regione Lazio, con D.G.R. n 46 del 30.01.2025, ha disposto le modalità di individuazione dei beneficiari ed i criteri di erogazione delle borse di studio a favore di studenti iscritti alle Istituzioni Scolastiche secondarie di secondo grado da destinare all'acquisto di libri di testo, mobilità e trasporto, accesso a beni e servizi di natura culturale, erogate dal Ministero dell'Istruzione nell'ambito del Fondo unico per il welfare dello studente e per il diritto allo studio.

Potranno accedere al beneficio gli studenti residenti nel Comune in possesso dei seguenti requisiti:

- frequentanti, nell'A.S. 2024/2025, una Scuola secondaria di secondo grado statale o paritaria o frequentanti i primi tre anni di un Percorso di IeFP (quarti anni esclusi);
- appartenenti a nuclei familiari con un livello I.S.E.E. non superiore ad euro ad € 15.748,78 desunto dall'ultima attestazione I.S.E.E. in corso di validità.

Le domande dovranno essere redatte compilando il modulo allegato al presente Avviso e, unitamente alla certificazione I.S.E.E., ad un documento di identità in corso di validità del genitore/tutore in caso di studente minore di età e di un documento in corso di validità e codice fiscale (tessera sanitaria) dello studente, potranno pervenire entro il 21.03.2025 a mano all'Ufficio Protocollo del Comune, oppure per Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo: [comune.vallerotonda.fr@pec.it](mailto:comune.vallerotonda.fr@pec.it).

Vallerotonda, 17/02/2025

*Il Responsabile del Servizio Socio-Assistenziale  
(Ing. Di Meco Giovanni)*



**Allegato 2**

(Modulo da utilizzare in caso di studenti minori di età)

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DELLA BORSA DI STUDIO IOSTUDIO ANNO SCOLASTICO 2024/25  
(D. Lgs. n. 63/2017 – D.M. 189/2024)

**Al Comune di Vallerotonda (FR)**

Il/La sottoscritt\_\_ (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_

DATA di NASCITA \_\_/\_\_/\_\_\_\_ LUOGO di NASCITA \_\_\_\_\_

SESSO (M/F) \_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

RESIDENZA via \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

in qualità di genitore che esercita la responsabilità genitoriale o di chi ne fa le veci

**CHIEDE**

l'assegnazione della borsa di studio ioStudio per l'anno scolastico 2024/25 nella misura che sarà determinata con successivo provvedimento dalla Regione Lazio

A tal fine, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci o di uso e formazione di documenti falsi, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, COMUNICA i seguenti dati

NOME e COGNOME delle STUDENTE \_\_\_\_\_

DATA di NASCITA dello STUDENTE \_\_/\_\_/\_\_\_\_ LUOGO di NASCITA dello STUDENTE \_\_\_\_\_

SESSO dello STUDENTE (M/F) \_\_\_\_\_

CF dello STUDENTE \_\_\_\_\_

RESIDENZA dello STUDENTE via \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE della SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DELLA SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE via \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

CODICE MECCANOGRAFICO della SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE \_\_\_\_\_

ANNO DI CORSO dello STUDENTE nel 2024/25 \_\_\_\_\_

VALORE dell'INDICATORE ISEE del NUCLEO FAMILIARE dello STUDENTE € \_\_\_\_\_

Si impegna a ricevere tutte le comunicazioni al seguente indirizzo di posta elettronica:

numero telefonico \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ e al seguente  
**(campi obbligatori)**

Data, \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Si allegano:

- attestazione ISEE
- documento di identità in corso di validità del genitore/tutore
- documento di identità in corso di validità e codice fiscale (tessera sanitaria) dello studente

(Modulo da utilizzare in caso di studenti maggiori di età)

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DELLA BORSA DI STUDIO IO STUDIO ANNO SCOLASTICO 2024/25  
(D. Lgs. n. 63/2017 – D.M. 189/2024)

Al Comune di Vallerotonda (FR)

Il/La sottoscritt\_\_ (nome)\_\_\_\_\_ (cognome)\_\_\_\_\_

CHIEDE

l'assegnazione della borsa di studio ioStudio per l'anno scolastico 2024/25 nella misura che sarà determinata con successivo provvedimento dalla Regione Lazio

A tal fine, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci o di uso e formazione di documenti falsi, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, COMUNICA i seguenti dati

NOME e COGNOME delle STUDENTE \_\_\_\_\_

DATA di NASCITA dello STUDENTE \_\_/\_\_/\_\_\_\_ LUOGO di NASCITA dello STUDENTE \_\_\_\_\_

SESSO dello STUDENTE (M/F) \_\_\_\_\_

CF dello STUDENTE \_\_\_\_\_

RESIDENZA dello STUDENTE via \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE della SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DELLA SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE via \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

CODICE MECCANOGRAFICO della SCUOLA FREQUENTATA dallo STUDENTE \_\_\_\_\_

ANNO DI CORSO dello STUDENTE nel 2024/25 \_\_\_\_\_

VALORE dell'INDICATORE ISEE del NUCLEO FAMILIARE dello STUDENTE € \_\_\_\_\_

Si impegna a ricevere tutte le comunicazioni al seguente indirizzo di posta elettronica:

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ e al seguente  
numero telefonico \_\_\_\_\_ **(campi obbligatori)**

Data, \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Si allegano:

- attestazione ISEE
- documento di identità in corso di validità e codice fiscale (tessera sanitaria) dello studente