# ALL. 1 - RICHIESTA DI AMMISSIONE A FINANZIAMENTO - AVVISO “SCUOLE IN STE@M”

# Formulario per la presentazione di

# PROPOSTE PROGETTUALI FINALIZZATE ALLA COSTITUZIONE DI SCUOLE POLO STE@M

**1. ISTITUTO CAPOFILA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **ISTITUTO CAPOFILA** | DENOMINAZIONE: |
| TIPOLOGIA DI ISTITUTO: |
| CODICE MECCANOGRAFICO: |
| Indirizzo |  |
| CAP |  | Città |  | Provincia |  |
| Rappresentante legale |  |
| Tel |  | e-mail | pec |  |
| Referente per il progetto |  |
| Indirizzo |  |
| CAP |  | Città |  | Provincia |  |
| Tel |  | e-mail | pec |  |

In accordo con

 **2. ISTITUTI PARTNER (da ripetere per ciascun soggetto aderente alla rete)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.a** | **ISTITUTO PARTNER** | DENOMINAZIONE: |
| TIPOLOGIA DI ISTITUTO: |
| CODICE MECCANOGRAFICO: |
| Indirizzo |  |
| CAP |  | Città |  | Provincia |  |
| Rappresentante legale |  |
| Tel |  | e-mail | pec |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.b** | **ISTITUTO PARTNER** | DENOMINAZIONE: |
| TIPOLOGIA DI ISTITUTO: |
| CODICE MECCANOGRAFICO: |
| Indirizzo |  |
| CAP |  | Città |  | Provincia |  |
| Rappresentante legale |  |
| Tel |  | e-mail | pec |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.c** | **ISTITUTO PARTNER** | DENOMINAZIONE: |
| TIPOLOGIA DI ISTITUTO: |
| CODICE MECCANOGRAFICO: |
| Indirizzo |  |
| CAP |  | Città |  | Provincia |  |
| Rappresentante legale |  |
| Tel |  | e-mail | pec |  |

|  |
| --- |
| **CHIEDE****un finanziamento per la realizzazione di un progetto del costo complessivo di:****€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_)** |

|  |
| --- |
| ALLEGATI |
| * copia dell’Accordo di rete
* copia delle delibere/verbali del Consiglio di Istituto e del Collegio dei docenti che approvano la volontà di partecipazione all’avviso;
* dichiarazione che attesta l’assenza, per gli interventi proposti, di altre fonti di finanziamento
 |

consapevole che le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l’esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono punite ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

##### **DICHIARA**

- sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’articolo 47 del D.P.R. 445/2000, che tutte le informazioni fornite nel presente modello di domanda corrispondono al vero.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Luogo e data |  | Firma del legale rappresentante o del soggetto munito dei poteri di firma dell’Istituto capofila  |

- di essere informato/a ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE n. 2016/679 e al D.Lgs. n. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, per le finalità e nei limiti di cui al procedimento contributivo per il quale la presente dichiarazione viene resa.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Luogo e data |  | Firma del legale rappresentante o del soggetto munito dei poteri di firma dell’Istituto capofila  |