



**ISTITUTO TECNICO ECONOMICO STATALE
"CAIO PLINIO SECONDO"**

CORSI DIURNI E SERALI

Via Italia Libera, 1 - 22100 COMO Tel. 031/3300711 - Fax 031/3300739

Succursale Via Jacopo Rezia, 9 Tel. 031/266445 - Fax 031/269786

Sito Internet: <http://www.caioplinio.edu.it> E-Mail: cotd01000g@istruzione.it

Codice fiscale 80018180135 CAPOFILIA AMBITO 12



**MODULO RICHIESTA
DOTAZIONE SIM ILIAD PER CONNESSIONE AD INTERNET
Ai Sensi del Decreto 103 – 19.08.2020**

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Tecnico Economico
"Caio Plinio Secondo"
Via Italia Libera, 1
22100 COMO

Il/la sottoscritto/a _____, genitore/tutore dell'alunno/a
_____ frequentante la classe _____ sez. _____ dell'Istituto Tecnico
Economico Statale "Caio Plinio Secondo"

CHIEDE

di poter ricevere l'assegnazione di n. 1 SIM ILIAD per connessione ad internet ai fini dello svolgimento della didattica a distanza. Dichiaro pertanto, sotto la propria responsabilità, di trovarsi nella seguente situazione familiare:

CRITERI	DATO (da compilare a cura del genitore / tutore)	PUNTEGGIO (a cura dell'Istituto)
REDDITO ISEE		
PERDITA ATTIVITA' LAVORATIVA GENITORE (indicare SI'/NO)		
PERDITA ATTIVITA' LAVORATIVA (nel caso in cui al punto precedente sia stata data risposta affermativa indicare se la situazione di disoccupazione vale per 1 o entrambi i genitori)		
RIDUZIONE ATTIVITA' LAVORATIVA GENITORE (indicare SI'/NO)		



ISTITUTO TECNICO ECONOMICO STATALE
"CAIO PLINIO SECONDO"

CORSI DIURNI E SERALI

Via Italia Libera, 1 - 22100 COMO Tel. 031/3300711 - Fax 031/3300739

Succursale Via Jacopo Rezia, 9 Tel. 031/266445 - Fax 031/269786

Sito Internet: <http://www.caioplinio.edu.it> E-Mail: cotd01000g@istruzione.it

Codice fiscale 80018180135 CAPOFILA AMBITO 12



RIDUZIONE ATTIVITA' LAVORATIVA (nel caso in cui al punto precedente sia stata data risposta affermativa indicare se la situazione di disoccupazione vale per 1 o entrambi i genitori)		
PRESENZA DI UN SOLO GENITORE (indicare SI'/NO)		
NUMERO FIGLI A CARICO		
L'ALUNNO E' SEGUITO DAI SERVIZI SOCIALI (indicare SI'/NO)		

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità, di essere consapevole delle sanzioni penali e civili previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 19, comm a 6, Legge 241/1990 e successive modifiche.

(Luogo) _____, il (Data) _____

Firma del genitore o chi ne fa le veci
