



COMUNE DI SETTEFRATI

(PROVINCIA DI FROSINONE)

Via G. Marconi n.38 -03040 SETTEFRATI (FR)

C.F.: 82000930600 – Tel. 0776 695001 - Fax 0776 690492

e.mail: comune.settefrati@libero.it - www.comune.settefrati.fr.it

PROT. N. 1177

DATA 9 marzo 2026

OGGETTO: A .S. 2025/2026. Assegnazione borse di studio ai sensi della delibera della Giunta Regionale del Lazio n.97 del 26.02.2026.

AVVISO

Si informa che con delibera della Giunta Regionale del Lazio n.97 del 26.02.2026 sono stati approvati i criteri di assegnazione delle borse di studio per l'a.s. 2025/2026 in favore degli studenti residenti nei comuni della Regione Lazio che frequentano le scuole secondarie di secondo grado statali e paritarie o i primi tre anni di un percorso triennale di IeFP (quarti anni esclusi).

Possono accedere al contributo gli studenti residenti nel Comune di Settefrati (FR) in possesso dei seguenti requisiti:

1. frequentanti nell'anno scolastico 2025/2026 una scuola secondaria di secondo grado statale o paritaria (tutte le scuole superiori dal 1° al 5° anno statali o paritarie con esclusione delle scuole private non paritarie che non fanno parte del sistema nazionale di istruzione) o frequentanti i primi tre anni di un percorso triennale di IeFP (QUARTI ANNI ESCLUSI);
2. appartenenti a nuclei familiari con un livello ISEE (indicatore della situazione economica equivalente) non superiore ad **euro 15.748,78** desunto dall'ultima attestazione ISEE in corso di validità.

I richiedenti dovranno presentare la seguente documentazione:

- a. domanda redatta sul modulo allegato al presente avviso;
- b. attestazione ISEE per quanto attiene la situazione economica del nucleo familiare dello studente;
- c. copia del documento di identità in corso di validità del genitore/tutore (in caso di studente minore di età);
- d. copia del documento di identità in corso di validità e codice fiscale (tessera sanitaria) dello studente.

Le domande, corredate dalla documentazione sopra indicata ed a firma di uno dei due genitori o dalla persona esercente la responsabilità genitoriale o dal beneficiario, se maggiorenne, vanno presentate a questo Comune **entro e non oltre il termine perentorio del 10 aprile 2026.**

Le istanze potranno essere presentate direttamente all'ufficio protocollo dal lunedì al venerdì, dalle ore 8,00 alle ore 12,00, tramite e.mail inviandole all'indirizzo comune.settefrati@libero.it oppure tramite PEC all'indirizzo: comune.settefrati@legalmail.it.

L'Amministrazione Comunale di Settefrati (FR) provvederà alla valutazione formale delle domande per la loro ammissibilità in base ai requisiti previsti dalla delibera della giunta regionale del Lazio n.97 del 26.2.2026.

La graduatoria dei beneficiari verrà redatta dalla Regione Lazio secondo criteri e modalità dalla stessa stabiliti con deliberazione della Giunta Regionale n. 97 del 26.2.2026.

Nel procedimento relativo alla raccolta e trasmissione dei dati il Comune di Settefrati (FR) agirà in qualità di "Responsabile del Trattamento dei Dati" ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679.

Ulteriori informazioni possono essere acquisite presso questo Comune.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Alessio Apruzzese



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

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DELLA BORSA DI STUDIO IOSTUDIO ANNO SCOLASTICO 2025/26 (D. Lgs. n. 63/2017 – D.M. 201/2025)

Al Comune di Settefrati (FR)

Il/La sottoscritt _____ (nome) _____ (cognome)

DATA di NASCITA ____/____/____ LUOGO di NASCITA _____

SESSO _____ (M/F) _____ CF _____

RESIDENZA via _____ Comune Settefrati Prov. Frosinone

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 2025/26 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 2025/26 _____

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 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 IOSTUDIO ANNO SCOLASTICO 2025/26 (D. Lgs. n. 63/2017 – D.M. 201/2025)

Al Comune di Settefrati (FR)

Il/La _____ sottoscritt _____ (nome) _____ (cognome)

CHIEDE

l'assegnazione della borsa di studio ioStudio per l'anno scolastico 2025/26 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 Settefrati
Prov.Frosinone

DENOMINAZIONE _____ della SCUOLA FREQUENTATA _____ dallo STUDENTE

INDIRIZZO _____ DELLA SCUOLA FREQUENTATA _____ dallo STUDENTE via _____
Prov. _____
Telefono _____

CODICE _____ MECCANOGRAFICO _____ della SCUOLA FREQUENTATA _____ dallo
STUDENTE _____

ANNO DI CORSO dello STUDENTE nel 2025/26 _____

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