



ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO

PER I SERVIZI COMMERCIALI, TURISTICI E SOCIALI “E. FALCK”

Sede: 20099 SESTO SAN GIOVANNI - Via Balilla, 50 - Tel.02/22470857

Sede coordinata: 20092 CINISELLO BALSAMO - Via G. di Vittorio, 1 - Tel.02/6181235 Sede

coordinata: 20093 COLOGNO MONZESE - Via Leonardo da Vinci, 1 - Tel.02/25410494

Cod. Fisc. 85016430150 e-mail:mirc12000g@istruzione.it sito web: <http://www.ipfalck.edu.it>

Al Dirigente Scolastico

I.P. E. Falck

RICHIESTA RIMBORSO – WELFARE GITE

DATI DELLO STUDENTE

Nome e Cognome: _____

Classe: _____ Sezione: _____

DATI DEL RICHIEDENTE (GENITORE/TUTORE)

Nome e Cognome: _____

Codice Fiscale: _____

Email: _____

Telefono: _____

REQUISITI DI ACCESSO

Il/La sottoscritto/a dichiara:

- Di avere un ISEE in corso di validità non superiore a € 15.000

- Di aver sostenuto spese per gite/uscite didattiche organizzate dalla scuola anno scolastico 2025-2026

RICHIESTA DI RIMBORSO

Si richiede il rimborso delle spese sostenute per:

☐ Gite scolastiche

☐ Uscite didattiche

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il rimborso dovrà essere effettuato tramite bonifico bancario:

Intestatario conto (deve coincidere con chi ha effettuato i pagamenti):

IBAN: _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE

☐ Copia attestazione ISEE in corso di validità

☐ Ricevute di pagamento (PagoPA) relative alle gite/uscite didattiche

☐ Documento di identità del richiedente

DICHIARAZIONE

Il/La sottoscritto/a dichiara che:

- Le spese allegate sono state effettivamente sostenute e non già rimborsate

- I dati forniti sono veritieri

NOTE IMPORTANTI

- Il rimborso è riconosciuto fino a un massimo di €150 per studente

- Il rimborso sarà effettuato solo previa verifica dei requisiti e della documentazione allegata

- Le richieste saranno evase fino ad esaurimento delle risorse disponibili dell'istituzione scolastica

Data: _____

Firma: _____