

Fondazione Sorriso

Corso San Gottardo 20 6830 Chiasso fondazionesorriso@gmail.com

Domanda di borsa di studio per l'anno scolastico 2023 – 2024

1. RICHIEDENTE (PERSONA IN FORMAZIONE)

Nome e cognome	Data di nascita	Scuola frequentata	Fine della formazione (previst
		2. matrimonio) che sono and	cora a carico dei genitori	
3. FRATELLIE SORE	IIEDEI DICUII	EDENTE		
Numero figli del 2. matrimo	nio o a carico			
Risposato NO / SI	nio o o oprico			
			Ev. decesso	
Numero figli del 2. matrimo	nio o a carico			
Risposato NO / SI	nio o o oprico			
·				
			Ev. decesso	
Qual è la situazione dei ger	nitori?	ti sposati□ sposati□ divorzia	ati / separati dal	
GENITORI DEL RICHIEI	<u>DENTE</u>			
E-mail			Telefono	
Permesso	□ C/ □	$B/ \square F/ \square altro \square rifugiato$		
Se straniero, nazionalità			In Ticino dal	
Comune di domicilio civile			- Attinenza	
Stato civile			_	
Indirizzo				
Sesso	fer	mminile / 🗆 maschile	_	
Data di nascita				



Fondazione Sorriso Corso San Gottardo 20 6830 Chiasso fondazionesorriso@gmail.com

4. SE CONIUGATO:

Moglie / Marito				
Cognome e nome Data di nascita				
Professione				
FIGLI DEL RICHIE	<u>DENTE</u>			
Nome e cognome		Scuola frequentata	Inizio e fine della formazione	
		e titolo del diploma conseguito	e allegare fotocopia)	
FORMAZIONE FRI	EQUENTATA DURANTI	E L'ANNO SCOLASTICO 20	<u>122-2023</u>	
Scuola		Sede		
Se tirocinio, indicare i	l datore di lavoro e la sede	di lavoro		
Facoltà o professione				
Anno □1./ □2./	③1./ 41./ 5…/ 6…/ a	Irro (indicare in modo esatto)		
Ultimi esami sostenut	i (indicare il periodo)		Superati? SI / NO	
Inizio e prevista concl	usione dell'intera formazion	ne		
(Nel caso di un periodo	di pratica indicare: la durata, p	resso chi è stato svolto e l'ev. salari	o percepito)	
LA DOMANDA PE	R L'ANNO SCOLASTIC	O 2023-2024 VIENE PRESE	ENTATA PER LA FREQUENZA	
_			<u> </u>	
a. per chi chiede	un assegno di studio o	o di tirocinio, compresa la r	iqualificazione professionale	
Scuola		Sada		
·				
		di lavoro		
·	nine della formazione			
	_	/ □altro □ Bachelor □ Mast	ter 🗆 vecchio	
	oo parziale ☐ maturità profes		ter	
	orso è un anno di ripetizior	•		
	·	- -		
		gli esami)		
•				
(Nel caso di un periodo	di pratica indicare: la durata, p	resso chi viene svolto e l'ev. salario	che sarà percepito)	



Fondazione Sorriso Corso San Gottardo 20 6830 Chiasso fondazionesorriso@gmail.com

Descrizione			
	e del corso		
Dove si svo	olge il corso		
Periodo del	corso dal	al	
Settimane /	mesi / anni	/ totale ore di lezione	
Durante il c	corso riceve lo stipendio?	NO / □ SI Se SI Fr	(al netto)
Livello di co	ompetenza linguistica prima del	corso A1 A2 B1 B2 C	C1 _ C2_
Certificato o	che si intende conseguire		
COSTO DI	ELLA FORMAZIONE E FIN	ANZIAMENTO	
<u> 20210 DI</u>	ELLA FORMAZIONE E FIN	ANZIAMENTO	
Il calcolo de	ell'assegno viene effettuato sull	la base delle spese effettive; indicaz	cioni esatte e veritiere circa le effettive s
ed entrate o	consentono risposte più realistic	che. L'Ufficio può valutare l'entità de	lle spese ragionevolmente necessarie.
a) spese d	la sostenere (periodo da settem	nbre 2023 ad agosto 2024), oppure	
		al)
	ne delle spese		Se sì, ammontare delle spes
	ori dalla famiglia		
	dalla famiglia 		
Spese di v			
Tasse scol			
Materiale S	scolastico e professionale	SI / NO	
Altro onco	n (anacificare coss)		
Altre spese	e (specificare cosa)		
		SI / NO	
	, ,	SI / NO	-
		SI / □ NO	
Totale del	le spese (circa) Fr previste (periodo da settembre	SI / NO 2023 ad agosto 2024), oppure al)
Totale del	le spese (circa) Fr previste (periodo da settembre	2023 ad agosto 2024), oppure)
Totale del b) entrate durante Salario per	previste (periodo da settembre il periodo del corso (dal	2023 ad agosto 2024), oppure	
b) entrate durante Salario per Contributo	previste (periodo da settembre il periodo del corso (dal sonale o altri guadagni dei genitori	2023 ad agosto 2024), oppure al	



Fondazione Sorriso Corso San Gottardo 20 6830 Chiasso fondazionesorriso@gmail.com

10. INVIO DELLA DOMANDA DI BORSA DI STUDIO

Il presente formulario, completato in ogni punto, è da ritornare, **prima dell'inizio della formazione**, in busta chiusa o tramite e-mail (<u>fondazionesorriso@gmail.com</u>) alla

Fondazione Sorriso, Corso San Gottardo 20,, 6830 Chiasso

DOCUMENTI DA ALLEGARE

- IL RICHIEDENTE DEVE ALLEGARE L'ULTIMA TASSAZIONE FISCALE SUA, DI ENTRAMBI I SUOI GENITORI (se vive in casa).
- Curriculum Vitae
- Copia ultimo attestato conseguito
- Copia degli esami già sostenuti
- Copia iscrizione alla sede scolastica valida per l'anno scolastico 2022/2023

Luogo e Data:	Firma del richiedente:
	Firma dei genitori: