



**Fondazione Sorriso**  
Via Valdani 1  
6830 Chiasso  
Tel. 091/912.10.50  
Fax. 091/912.10.51  
fondazionesorriso@gmail.com

## Domanda di borsa di studio per l'anno scolastico 2018 – 2019

### 1. RICHIEDENTE (PERSONA IN FORMAZIONE)

Cognome e nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_  
Sesso  femminile /  maschile  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
Stato civile \_\_\_\_\_  
Comune di domicilio civile \_\_\_\_\_ Attinenza \_\_\_\_\_  
Se straniero, nazionalità \_\_\_\_\_ In Ticino dal \_\_\_\_\_  
Permesso  C/  B/  F/  altro  rifugiato  
E-mail \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

### 2. GENITORI DEL RICHIEDENTE

Qual è la situazione dei genitori?  mai stati sposati  sposati  divorziati / separati dal \_\_\_\_\_

#### Padre:

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Ev. decesso \_\_\_\_\_

Indirizzo (se non vive con il richiedente) \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Risposato  NO /  SI

Numero figli del 2. matrimonio o a carico \_\_\_\_\_

#### Madre:

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Ev. decesso \_\_\_\_\_

Indirizzo (se non vive con il richiedente) \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Risposato  NO /  SI

Numero figli del 2. matrimonio o a carico \_\_\_\_\_

### 3. FRATELLI E SORELLE DEL RICHIEDENTE

Indicare fratelli e sorelle (anche nati da un 2. matrimonio) che sono ancora a carico dei genitori

Nome e cognome	Data di nascita	Scuola frequentata	Fine della formazione (prevista)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____



**Fondazione Sorriso**  
Via Valdani 1  
6830 Chiasso  
Tel. 091/912.10.50  
Fax. 091/912.10.51  
fondazionesorriso@gmail.com

**4. SE CONIUGATO:**

Moglie / Marito

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

**5. FIGLI DEL RICHIEDENTE**

Nome e cognome	Data di nascita	Scuola frequentata	Inizio e fine della formazione
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**6. Ultimo diploma conseguito** (precisare data e titolo del diploma conseguito e allegare fotocopia) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**7. FORMAZIONE FREQUENTATA DURANTE L'ANNO SCOLASTICO 2018-2019**

Scuola \_\_\_\_\_ Sede \_\_\_\_\_

Se tirocinio, indicare il datore di lavoro e la sede di lavoro \_\_\_\_\_

Facoltà o professione \_\_\_\_\_

Anno  1. /  2. /  3. /  4. /  5. /  6. / altro (indicare in modo esatto) \_\_\_\_\_

Ultimi esami sostenuti (indicare il periodo) \_\_\_\_\_ Superati?  SI /  NO

Inizio e prevista conclusione dell'intera formazione \_\_\_\_\_

Ev. periodo di pratica \_\_\_\_\_

(Nel caso di un periodo di pratica indicare: la durata, presso chi è stato svolto e l'ev. salario percepito)

**8. LA DOMANDA PER L'ANNO SCOLASTICO 2018-2019 VIENE PRESENTATA PER LA FREQUENZA**

**a. per chi chiede un assegno di studio o di tirocinio, compresa la riqualificazione professionale**

Scuola \_\_\_\_\_ Sede \_\_\_\_\_

Se tirocinio, indicare il datore di lavoro e la sede di lavoro \_\_\_\_\_

Facoltà o professione \_\_\_\_\_

Titolo rilasciato al termine della formazione \_\_\_\_\_

Anno  1. /  2. /  3. /  4. /  5. /  6. /  altro  Bachelor  Master  vecchio

tempo pieno  tempo parziale  maturità professionale integrata al tirocinio

L'anno scolastico in corso è un anno di ripetizione? NO /  SI

Esami previsti (indicare il periodo e il numero degli esami) \_\_\_\_\_

Inizio e prevista conclusione dell'intera formazione \_\_\_\_\_

Ev. periodo di pratica \_\_\_\_\_

(Nel caso di un periodo di pratica indicare: la durata, presso chi viene svolto e l'ev. salario che sarà percepito)



**b. per chi chiede un sussidio per un corso di perfezionamento professionale o per un corso linguistico**

Descrizione del corso \_\_\_\_\_  
Dove si svolge il corso \_\_\_\_\_  
Periodo del corso dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
Settimane / mesi / anni \_\_\_\_\_ / totale ore di lezione \_\_\_\_\_  
Durante il corso riceve lo stipendio?  NO /  SI Se SI Fr. \_\_\_\_\_ (al netto)  
Livello di competenza linguistica prima del corso A1  A2  B1  B2  C1  C2   
Certificato che si intende conseguire \_\_\_\_\_

**9. COSTO DELLA FORMAZIONE E FINANZIAMENTO**

Il calcolo dell'assegno viene effettuato sulla base delle spese effettive; indicazioni esatte e veritiere circa le effettive spese ed entrate consentono risposte più realistiche. L'Ufficio può valutare l'entità delle spese ragionevolmente necessarie.

a) spese da sostenere (periodo da settembre 2018 ad agosto 2019), oppure durante il periodo del corso (dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ )

Descrizione delle spese		Se sì, ammontare delle spese
Alloggio fuori dalla famiglia	<input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO	_____
Vitto fuori dalla famiglia	<input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO	_____
Spese di viaggio	<input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO	_____
Tasse scolastiche	<input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO	_____
Materiale scolastico e professionale	<input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO	_____
Altre spese (specificare cosa)	<input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO	_____
<b>Totale delle spese (circa) Fr.</b>	_____	_____

b) entrate previste (periodo da settembre 2018 ad agosto 2019), oppure durante il periodo del corso (dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ )

Salario personale o altri guadagni \_\_\_\_\_

Contributo dei genitori \_\_\_\_\_

Altre borse di studio \_\_\_\_\_

Altri mezzi \_\_\_\_\_

**Osservazione del richiedente sulla previsione delle spese e delle entrate:**

.....  
.....  
.....



**Fondazione Sorriso**  
Via Valdani 1  
6830 Chiasso  
Tel. 091/912.10.50  
Fax. 091/912.10.51  
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 ( [fondazionesorriso@gmail.com](mailto:fondazionesorriso@gmail.com) ) alla

*Fondazione Sorriso, Via Valdani 1, 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 2017/2018

Luogo e Data: .....

Firma del richiedente: .....

Firma dei genitori: .....  
(se minorenni)