**Richiesta di** **rimborso spese sostenute per i percorsi di orientamento**

“**Orientamento attivo nella transizione scuola-università” (M4C1-24)** – nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, Missione 4 “Istruzione e ricerca” – Componente 1 “Potenziamento dell’offerta dei servizi all’istruzione: dagli asili nido all’Università” – Investimento 1.6, finanziato dall’Unione europea – NextGenerationEU

***CUP B51I23000930006***

***A.A. 2023/2024***

Il/La sottoscritto/a Dirigente Scolastico/a prof./ssa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_cod. fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di rappresentante del Istituzione Scolastica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in (città)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_all’indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice meccanografico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**Visto l’**Accordo Università – Scuola PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) – MISSIONE 4 “Istruzione e ricerca” COMPONENTE 1 “Potenziamento dell’offerta dei servizi all’istruzione: dagli asili nido

all’Università” INVESTIMENTO 1.6 “Orientamento attivo nella transizione scuola-università **registrato con n. REP…. Del……………..**

**Considerato che** i percorsi di orientamento specificati dagli allegati A all’Accordo suddetto, sono stati regolarmente erogati e che gli alunni individuati hanno frequentato gli stessi

**Viste** le schede costi da sostenere per la erogazione dei corsi trasmesse da codesto Istituto e approvate dall’Ateneo.

**Richiede il rimborso delle spese sostenute dall’Istituzione Scolastica per l’organizzazione dei percorsi di orientamento di seguito specificate.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Spese Corso di orientamento PNRR**  |  |
|  |  |
| **Titolo del Corso PNRR** |   |
| **Struttura universitaria ospitante** |   |
| **Data di Inizio Corso** |   |
| **Data di Fine Corso** |   |
| **N. Studenti partecipanti** |   |
| **N. Ore frequentate Corso** |   |
| **Anno Scolatico** |  2023/2024 |
|  |   |
| **Costi per la partecipazione alle attività**  |   |
| **personale docente** |   |
| **personale altro** |   |
| **Spese Trasporti studenti** |   |
| **Altre Spese (indicare tipologia)** |   |
|  |   |
| **TOTALE** |   |
| **Spese Corso di orientamento PNRR**  |  |
|  |  |
| **Titolo del Corso PNRR** |   |
| **Struttura universitaria ospitante** |   |
| **Data di Inizio Corso** |   |
| **Data di Fine Corso** |   |
| **N. Studenti partecipanti** |   |
| **N. Ore frequentate Corso** |   |
| **Anno Scolatisco** |  2023/2024 |
|  |   |
| **Costi per la partecipazione alle attività**  |   |
| **personale docente** |   |
| **personale altro** |   |
| **Spese Trasporti studenti** |   |
| **Altre Spese (indicare tipologia)** |   |
|  |   |
| **TOTALE** |   |

**Dichiara**, ai sensi dell’art. 45 del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità anche penali in caso di dichiarazioni non veritiere, sotto la propria personale responsabilità:

* che per l’organizzazione dei percorsi erogati dall’Università di Palermo l’Istituzione Scolastica non ha ricevuto altro finanziamento,
* **(ovvero nel caso di una pluralità di fonti)** che la somma delle spese a carico dell’Istituzione Scolastica per l’organizzazione dei percorsi è inferiore al costo standard pari a € 16,67 per ogni ora di lezione frequentata da ciascun allievo che abbia partecipato al numero minimo di ore di 11 ore.
* che le medesime spese sono pertinenti ed imputabili alle attività del percorso
* che tutti gli atti adottati nell’ambito dell’attività del percorso sono stati assunti in conformità alle disposizioni di legge in materia amministrativa, fiscale, contabile e civilistica vigenti a livello unionale, nazionale e regionale e secondo i Regolamenti dell’Istituzione Scolastica
* Che ai sensi dall’art. 3 della Legge 136/2010 e ss.mm.ii. in materia di tracciabilità dei flussi finanziari , **il pagamento complessivo di €……………………………………………..**.dovrà essere effettuato sulle seguenti Coordinate Bancarie dell’istituto scolastico tramite versamento sul seguente CONTO TESORERIA UNICA

|  |
| --- |
| IBAN: |

 **Il Dirigente Scolastico**