



Ministero degli Affari Esteri
e della Cooperazione Internazionale

Direzione Generale per la Diplomazia Pubblica e Culturale

CAP. 2619/2 ES. FIN. 2025

CONTRIBUTO PER BORSE/VIAGGI DI STUDIO IN ITALIA

SCOLARSHIPS/GRANT FOR STUDY TRIPS

SI PREGA DI COMPILARE IL MODULO IN FORMATO DIGITALE IN OGNI PARTE E COMPLETARLO CON LA DATA E LA FIRMA DEL CAPO DELL'ISTITUZIONE RICHIEDENTE.

Please fill in the form electronically. All sections should be fully completed and signed by the applicant.

PARTE RISERVATA ALLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE

TO BE COMPLETED BY THE SCHOOL

DENOMINAZIONE DELL'ISTITUZIONE

Name of the school

SEDE

Country-City

Istituzione pubblica *State school*

Istituzione privata *Private school*

RAPPRESENTANTE LEGALE

The Legal Representative

NOME /name

COGNOME /surname

DESCRIZIONE DEL PROGETTO /Description of the project

IL CONTRIBUTO RICHiesto SARÀ UTILIZZATO PER /The grant will be used for:

VIAGGIO di STUDIO in Italia / Study trip in Italy for language course

Destinazione, durata e descrizione del viaggio di studio / Place, duration, description of the trip

SI È GIÀ BENEFICIATO DEL CONTRIBUTO IN PASSATO? / Have you ever received this grant?

NO, è la prima richiesta di contributo / NO, this is the first application

SI, si beneficia del contributo da / YES, we have been receiving contributions for (n.anni / n.years)

Ultimo contributo ricevuto nell'anno / Last grant received in

N.B. Il presente prospetto va allegato alla richiesta di contributo della Istituzione / This form has to be attached to the Institution's grant request

SPESE PREVISTE PER L'EROGAZIONE DEL VIAGGIO DI STUDIO*Expected budget for Study trip*Valuta locale / *Local currency* EURO **CLASSIFICAZIONE DELLE SPESE / classification of costs:**

- | | | | | | |
|--------------------------|--|----------------|----------------------|------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Corso di italiano / <i>Italian language course</i> | Local currency | <input type="text"/> | EURO | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | Spese di viaggio / <i>travel costs</i> | Local currency | <input type="text"/> | EURO | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | Spese di soggiorno / <i>accommodation costs</i> | Local currency | <input type="text"/> | EURO | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | Materiale didattico / <i>teaching material</i> | Local currency | <input type="text"/> | EURO | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | Altro / <i>other</i> | Local currency | <input type="text"/> | EURO | <input type="text"/> |

STUDENTI PER I QUALI SI RICHIEDE IL CONTRIBUTO AL VIAGGIO DI STUDIO*Please provide details on the students that benefit from this grant*Numero di studenti / *Number of students* Età degli studenti / *Age* Gli studenti partecipanti hanno preso parte a concorsi /competizioni relativi alla lingua e alla cultura italiana diramati dal MAECI? *Have they ever participated to Italian language and culture contests sponsored by MAECI?* SI NODenominazione e anno del concorso / *Name and year of the contest*Numero di studenti che hanno partecipato al concorso / *Number of participants to contests* Posizione nella graduatoria di merito / *Position in the ranking* : **PREVENTIVO DI SPESA***Expected budget*SPESA COMPLESSIVA / *Total cost*: Valuta locale / *Local currency* EURO **DI CUI:****QUOTA A CARICO DELL'ISTITUZIONE RICHIEDENTE / Costs covered by the the applicant**Valuta locale / *Local currency* EURO **CONTRIBUTO RICHiesto / Request (*):**Valuta locale / *Local currency* EURO

(* *L'importo del contributo richiesto al MAECI può essere solo una quota della spesa complessiva (the MAECI grant must be used as partial coverage of the total expected cost)*

Data / *Date***Il Rappresentante legale (The Legal Representative)***(Firma leggibile per esteso/Full signature)*

PARTE RISERVATA ALLA RAPPRESENTANZA DIPLOMATICA (TO BE COMPLETED BY LOCAL EMBASSY/CONSULATE)

IN RELAZIONE ALLA RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER VIAGGIO DI STUDIO IN ITALIA (CAP. 2619/2 ES.

FIN. 2025) SI ESPRIME:

PARERE FAVOREVOLE (motivare)

Si attesta la congruità economica della richiesta di contributo.

PARERE NEGATIVO (motivare)

L'ORDINE DI PAGAMENTO (OP) DOVRA' ESSERE DISPOSTO IN FAVORE DI (*):

ISTITUTO ITALIANO DI CULTURA

AMBASCIATA D'ITALIA

CONSOLATO/CONSOLATO GENERALE D'ITALIA

(*) MOTIVAZIONE (da indicare nel caso in cui, pur funzionando in loco un Istituto Italiano di Cultura, si chieda l'accredito all'Ambasciata o all'Ufficio Consolare):

Data:

IL CAPO MISSIONE

(firma digitale)