



Ministero degli Affari Esteri
e della Cooperazione Internazionale

Direzione Generale per la
Diplomazia Pubblica e Culturale

CONTRIBUTO PER SOSTEGNO ALLE CATTEDRE DI LINGUA ITALIANA

FINANCIAL SUPPORT TO ITALIAN LANGUAGE CHAIRS

CAP. 2619/2 ES. FIN. 2024

RICHIESTA CONTRIBUTO

GRANT APPLICATION FORM

**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 any section of the digital form and send it dated and signed by the head /legal representative of your institution.

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 /Independent school*

Sito internet /email della scuola

School website / email

www.

Email:

**ACCORDI CULTURALI tra l'Italia e il Paese in cui si
trova l'istituzione scolastica richiedente**

Cultural agreements

Sì/Yes

No/No

Tipologia di accordo o intesa

Type of agreement or understanding

Luogo e data di sottoscrizione dell'accordo

Place and date of the signing of the agreement

**PERSONALE SCOLASTICO MAECI IN SERVIZIO
NELLA SCUOLA**

*School staff sent by the Italian Ministry of Foreign Affairs and
of the International Cooperation (MAECI) working in your
school*

Sì/Yes

No/No

Numero di docenti MAECI in servizio

*Number of teaching staff members sent by the Italian
Ministry of Foreign Affairs and of the International
Cooperation
(MAECI) working in your school*

CARATTERISTICHE DEL PROGETTO / Features of the project

- Creazione di una cattedra di / in italiano / Creation of a chair of Italian or in Italian language
- Mantenimento di una cattedra di italiano esistente / Confirmation of a chair of Italian
- Anno d'inizio dell'attività della cattedra / First year of the chair

L'INSEGNAMENTO DELLA LINGUA ITALIANA E':

- Curricolare / Compulsory
- Curricolare, ma opzionale / Included in the curriculum but optional
- Extracurricolare (facoltativa) / Optional

STORICO DI EVENTUALI RICHIESTE DI CONTRIBUTO A VALERE SUL CAP. 2619*Overview of past applications for financial support under cap. 2619*

- È la prima richiesta di contributo
This is our first application for a grant

Totale n. anni in cui si è beneficiato del contributo
Total n. of years when you benefitted from financial support

Ultimo contributo ricevuto (indicare l'anno)
Last grant received (year)

(Obbligatorio) Si è consapevoli che il contributo a valere sul cap. 2619 è finalizzato esclusivamente alla copertura parziale dello stipendio del docente
(Mandatory) We are aware that the financial support granted through the cap. 2619 can only be used to cover partially the teacher's wage

STUDENTI ISCRITTI AI CORSI DI LINGUA ITALIANA*Students enrolled at the Italian language courses provided by the Institution*

Livelli di competenza in lingua italiana <i>Levels of competence in Italian*</i>	Numero classi <i>No. of classes per level</i>	Numero alunni <i>No. of students enrolled</i>
BEGINNER	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INTERMEDIATE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ADVANCED	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTALE / Total no.	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>

* Per il livello si fa riferimento al QCER: Principianti (A1, A2) – Intermedio (B1, B2) – Avanzato (C1, C2)
Levels: Basic user (A1, A2) – Independent user (B1, B2) – Proficient user (C1, C2) of the Common European Framework of Reference for Languages (CEFR)

CERTIFICAZIONE DI LINGUA ITALIANA QCER CONSEGUITA PRESSO ENTI CERTIFICATORI ACCREDITATI**Certification in Italian (CEFR) issued by accredited bodies**

Al termine del corso è prevista l'acquisizione della certificazione di conoscenza della lingua italiana secondo il Quadro Comune Europeo di Riferimento per le Lingue (QCER)

Sì/Yes No/No

At the end of the course, students are awarded an certification under the Common European Framework of Reference for Languages (CEFR)

Numero di studenti che hanno acquisito una certificazione QCER nel precedente anno scolastico

No. of students awarded a CEFR certification during the previous school year

* CELI: Università per Stranieri di Perugia (<http://www.cvcl.it/categorie/categoria-64?explicit=SI>);
CILS: Università per Stranieri di Siena (http://cils.unistrasi.it/79/82/I_LIVELLI_CILS.htm);
CERT.IT: Università Roma Tre PLIDA: (<http://www.certificazioneitaliano.uniroma3.it/>);
Società Dante Alighieri (<http://plida.it/>)

DESCRIZIONE DEL PROGETTO DI INSEGNAMENTO DELL'ITALIANO

Description of the Italian language teaching project (the grant must be used as partial coverage of teachers' salaries)

Titolo / Title

Contributo richiesto / Grant request

Descrizione del progetto /Project description

DOCENTI DELLA/E CATTEDRA/E DI ITALIANO PER CUI SI RICHIEDE IL CONTRIBUTO E ORE DI LEZIONE PER ANNO SCOLASTICO

*Please provide details on teachers of Italian language courses benefitting from this grant and
on the number of teaching hours per school year*

	Cognome e Nome <i>Surname and first Name</i>	Titolo di studio Qualification <i>(Diploma, Laurea)</i>	Livello della Certificazione di conoscenza della lingua italiana (B1,B2,C1,C2)	Ore di lezione per A.S. <i>Teaching hours per school year</i>
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Totale ore per anno scolastico

Total number of teaching hours per school year

CORSI DI LINGUA ITALIANA EXTRA-CURRICOLARI DICHIARAZIONE RICHIESTA CONTRIBUTI
Extra-curricular Italian language courses: grant request declaration

Questa istituzione scolastica si impegna a introdurre lo studio della lingua italiana nel proprio piano di studi e quadro orario curricolare entro _____anni*

This school undertakes to include Italian language among the subjects taught in its curriculum and curricular timetable within _____years.

Data / Date

Il Rappresentante legale

The Legal Representative

(Firma per esteso / *Handwritten full signature*)

* Entro tre anni dal primo contributo ricevuto dal MAECI
Within three years from the first grant received from the MAECI

PREVENTIVO DI SPESA

Expected budget

Spesa corrispondente alla retribuzione complessiva annuale lorda per il personale docente assunto localmente, cui è finalizzata la richiesta di contributo finanziario
Total gross annual salaries paid to the Italian language teachers, hired locally, who will benefit from the grant

Valuta locale / Local currency

EURO

Quota a carico dell'istituzione richiedente / Costs covered by the applicant

Valuta locale / Local currency

EURO

Contributo richiesto*/ Request

Valuta locale / Local currency

EURO

Data / Date

Il Rappresentante legale

The Legal Representative

(Firma per esteso / *Handwritten full signature*)

* N.B. *L'importo del contributo richiesto a valere sul cap. 2619 copre quota parte della spesa complessiva per la retribuzione del/i docente/i a carico della scuola*
The grant requested under the cap. 2619 can partially cover teachers' total gross annual salary

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

IN RELAZIONE ALLA RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER SOSTEGNO ALLE CATTEDRE DI LINGUA ITALIANA (CAP. 2619/2 ES. FIN. 2024) SI ESPRIME:

PARERE FAVOREVOLE per l'importo di € _____ (motivazione)

Si attesta la congruità economica della richiesta di contributo in rapporto al costo della vita e agli stipendi medi dei docenti nelle scuole del Paese di riferimento.

Inserire l'importo del costo orario medio di un docente assunto in loco in € _____

PARERE NEGATIVO (motivazione)

La presente richiesta di contributo è da considerarsi la numero _____ in ordine di priorità

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

- ISTITUTO ITALIANO DI CULTURA DI _____
- AMBASCIATA D'ITALIA A _____
- CONSOLATO GENERALE / CONSOLATO D'ITALIA DI _____

(*) 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: _____ (timbro tondo)

IL CAPO MISSIONE

(firma)