

ALL. A

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. 2025

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:

RAPPRESENTANTE LEGALE della scuola

*Indicare il nome e cognome/*name and surname**

<i>nome</i>	<i>cognome</i>
-------------	----------------

**MoU / Intese tecniche in materia di istruzione tra
l'Italia e il Paese in cui si trova l'istituzione scolastica
richiedente**

Memorandum of Understanding/Educational agreements

Si/Yes

No/No

Descrizione di accordo/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*

Si/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	Numero classi No. of classes per level	Numero alunni No. of students enrolled
BEGINNER		
INTERMEDIATE		
ADVANCED		
TOTALE / Total no.	0	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)

Si/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.unistrasli.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 RICHIENDE 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 <i>Qualification</i> <i>(Diploma, Laurea)</i>	Livello della Certificazione <i>di conoscenza della lingua italiana (B1,B2,C1,C2)</i>	Ore di lezione per A.S. <i>Teaching hours per school year</i>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
Totale ore per anno scolastico <i>Total number of teaching hours per school year</i>			<input type="text"/>

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 <i>The Legal Representative</i> <input type="text"/> (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 linda 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**

Il Rappresentante legale
The Legal Representative

Data / Date

(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 CATTEDERE DI LINGUA ITALIANA (CAP. 2619/2 ES. FIN. 2025) 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: _____

IL CAPO MISSIONE

(firma)