

**CAP. 2619/2**

**RELAZIONE FINALE SULL'UTILIZZO DELL'ULTIMO CONTRIBUTO FRUITO  
CATTEDRE DI LINGUA ITALIANA –**

**ANNO DI CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO:**

2022    2021    2020    2019    2018    2017    \_\_\_\_\_

*FINAL REPORT ON THE USE OF THE LAST CONTRIBUTION RECEIVED  
CHAIRS OF ITALIAN LANGUAGE –*

*YEAR IN WHICH THE LAST CONTRIBUTION WAS AWARDED:*

2022    2021    2020    2019    2018    2017    \_\_\_\_\_

SI PREGA DI COMPILARE IL MODULO IN FORMATO DIGITALE-IN OGNI SUA PARTE, PREFERIBILMENTE IN ITALIANO E DI COMPLETARLO CON LA FIRMA, LA DATA E IL TIMBRO DELL' ISTITUZIONE RICHIEDENTE. / *Please fill in the form electronically, preferably in Italian. All sections should be completed in full, signed and stamped by the applicant.*

**PARTE RISERVATA ALLE ISTITUZIONI UNIVERSITARIE (ONLY FOR UNIVERSITIES)**

**DENOMINAZIONE DELL'ISTITUZIONE E SEDE**

*NAME OF THE UNIVERSITY and COUNTRY*

.....  
 Istituzione statale                       Istituzione privata                       Istituzione pubblico-privata  
*Public University                                      Private University                                      Public/Private Institution*

**E-mail Dipartimento di Italiano / Email of the Department of Italian Studies:**

.....  
**E-mail Docente di italiano di riferimento / Email of the reference Lecturer of Italian language:**  
 .....

**DESCRIZIONE DEL PROGETTO / Project description**

**Creazione** di un nuovo corso d'italiano / *Creation of a new Italian language course*  
 **Mantenimento** di un corso d'italiano esistente / *Support of an existing course*  
*Anno di inizio dell'attività della cattedra: ..... / What year did the course start? .....*

**TOTALE NUMERO CORSI/CLASSI D'ITALIANO PRESSO L'ISTITUZIONE RICHIEDENTE (PER A.A.):** .....  
*Total number of Italian language courses/classes offered by the Institution (per Academic Year):* .....

**TOTALE STUDENTI ISCRITTI AI CORSI D'ITALIANO PRESSO L'ISTITUZIONE RICHIEDENTE (PER A.A.):** .....  
*Total number of students enrolled in the Italian language courses offered by the Institution (per A.Y.):* .....

**LIVELLO DEI CORSI DI ITALIANO / Level of the Italian language courses offered by the Institution:**

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

**L'ATENEO ADOTTA:** / *The University adopts:*

- UN CALENDARIO ACCADEMICO BOREALE** / *A Northern Hemisphere academic calendar*
- UN CALENDARIO ACCADEMICO AUSTRALE** / *A Southern Hemisphere academic calendar*

**DESCRIZIONE DEL PROGETTO DIDATTICO PER IL QUALE SI ERA RICHIESTO IL CONTRIBUTO A COPERTURA/INTEGRAZIONE DELLO STIPENDIO DEL PERSONALE DOCENTE (MAX. 30 RIGHE)**

*Description of the Italian language teaching project for which you requested the contribution to cover/supplement the salary of the teaching staff (max. 30 lines)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**PRESENZA DI UN LETTORE DI RUOLO (MAECI) NELL'A.A. DI RIFERIMENTO DELLA RELAZIONE** / *Did a MAECI lecturer work at the University in the A.Y. of reference of this report?*

- SÌ / *Yes*
- NO / *No*

**IL CONTRIBUTO È STATO UTILIZZATO ESCLUSIVAMENTE PER:** / *The contribution was used EXCLUSIVELY for:*

- Copertura stipendio docente / *Teachers' salaries in full*
- Integrazione stipendio docente / *Teachers' salaries in part*

**PROSPETTO RIEPILOGATIVO DEI COSTI / Cost statement**

**STIPENDIO MENSILE MEDIO (LORDO) DI UN DOCENTE/LETTORE / Average (gross) monthly salary of a teacher/lecturer**

- Valuta locale / Local currency ..... / EURO .....

**COSTI TOTALI** (Retribuzione complessiva annuale per il personale docente assunto localmente, per il quale è stato utilizzato il contributo) / **TOTAL COSTS** (Total annual salary for teaching staff hired locally, for which you used the contribution)

Valuta locale / Local currency ..... EURO .....

**DI CUI: / OF WHICH:**

**A) QUOTA DEI COSTI A CARICO DELL'ISTITUZIONE RICHIEDENTE / Amount of costs covered by the applicant**

Valuta locale / Local currency ..... EURO .....

e / and

**B) CONTRIBUTO RICEVUTO / Contribution received:**

Valuta locale / Local currency ..... **EURO** .....

Data / Date .....,

Timbro / Stamp

**Il Rettore / Preside**

*The Dean / Department Head / Headmaster / Principal*  
(Timbro e firma – stamp and handwritten signature)

\_\_\_\_\_

**PARTE RISERVATA ALL'AMBASCIATA**

**IN RELAZIONE ALL'UTILIZZO DEL CONTRIBUTO PER SOSTEGNO ALLE CATTEDRE DI LINGUA ITALIANA (CAP. 2619/2 – E.F. DI RIFERIMENTO) SI OSSERVA QUANTO SEGUE:**

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

**E, PERTANTO, SI ESPRIME PARERE FAVOREVOLE.**

Si dichiara la conformità del presente documento e dei relativi allegati all'originale cartaceo e/o digitale conservato agli atti di questa sede.

Data .....

L'Ambasciatore d'Italia  
**(Firma digitale)**

***N.B. Il presente prospetto dovrà essere compilato e presentato a conclusione delle attività e costituisce documentazione indispensabile per richiedere il rinnovo del contributo. Qualora l'ultimo contributo ricevuto sia rimasto inutilizzato o sia stato impropriamente utilizzato, in mancanza della restituzione dell'importo NON sarà possibile procedere all'assegnazione di un nuovo contributo. / This form has to be filled in and sent at the conclusion of the activities. It represents a precondition in order to ask for the renewal of the relevant contribution. If the last contribution received has remained unused or has been improperly used, in the absence of the refund of the amount it will NOT be possible to proceed with the assignment of a new contribution.***