

MODULO PER LA RICHIESTA DEI SERVIZI PER ALUNNI DISABILI:
Trasporto
Assistenza educativa scolastica
Assistenza alla comunicazione

ALL'ISTITUTO SCOLASTICO

.....
.....

Il/La sottoscritto/a

COGNOME _____ NOME _____

RESIDENTE NEL COMUNE DI _____ VIA/PIAZZA _____ N° _____

RECAPITO TELEFONICO _____

EMAIL _____

SOLO IN CASO DI RICHIESTA DI TRASPORTO: DATI DEL CONTO CORRENTE SU CUI VERSARE

IL CONTRIBUTO SE DOVUTO

INTESTATARIO DEL CONTO CORRENTE

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE INTESTATARIO CONTO CORRENTE

□□□□□□□□□□□□□□□□

IBAN □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

per il figlio/a

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE □□□□□□□□□□□□□□□□

Stessa residenza del richiedente

Residenza differente dal richiedente

(specificare _____
_____)

Con riconoscimento art. 3 comma 3 L. 104/1992 (**da allegare**)

Che frequenterà nell'anno scolastico 2017/18 la classe _____ Scuola secondaria di secondo grado (ex - superiori)

presso l'Istituto _____

Via/Piazza _____ N _____

Comune _____

CON DISABILITÀ'(come da diagnosi funzionale)

- VISIVA
- Uditiva
- PSICHICA
- FISICA
- INTELLETTIVA

CHIEDE per l'anno scolastico 2017/2018:

INTERVENTO DI ASSISTENZA PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE PERSONALE PER GLI STUDENTI DELLE SCUOLE SUPERIORI DI SECONDO GRADO PUBBLICHE E PARITARIE E FORMAZIONE PROFESSIONALE

- prima presentazione o passaggio a scuola diversa**
 - o ALLEGA diagnosi funzionale rilasciata dall'U.O.N.P.I.A., o da altro servizio autorizzato.
- rinnovo annuale dichiarato che attualmente nulla è variato.**
- rinnovo annuale con variazioni della diagnosi**
 - o ALLEGA diagnosi funzionale rilasciata dall'U.O.N.P.I.A., o da altro servizio autorizzato.

INTERVENTO DI ASSISTENZA ALLA COMUNICAZIONE PER GLI ALUNNI DI OGNI ORDINE E GRADO DI SCUOLA

- prima presentazione o passaggio a scuola diversa**
 - o ALLEGA diagnosi funzionale rilasciata dall'U.O.N.P.I.A., o da altro servizio autorizzato.
- rinnovo annuale dichiarato che attualmente nulla è variato.**
- rinnovo annuale con variazioni della diagnosi**
 - o ALLEGA diagnosi funzionale rilasciata dall'U.O.N.P.I.A., o da altro servizio autorizzato.

INTERVENTO DI CONSULENZA TIFLOLOGICA PER GLI ALUNNI DI OGNI ORDINE E GRADO

- prima presentazione o passaggio a scuola diversa**
 - ALLEGA diagnosi funzionale rilasciata dall'U.O.N.P.I.A., o da altro servizio autorizzato.
- rinnovo annuale dichiarato che attualmente nulla è variato.**
- rinnovo annuale con variazioni della diagnosi**
 - ALLEGA diagnosi funzionale rilasciata dall'U.O.N.P.I.A., o da altro servizio autorizzato.

□ INTERVENTO DI FORNITURA DI MATERIALE DIDATTICO SPECIALE E DEI LIBRI DI TESTO PER GLI ALUNNI DI OGNI ORDINE E GRADO

- prima presentazione o passaggio a scuola diversa**
 - ALLEGA diagnosi funzionale rilasciata dall'U.O.N.P.I.A., o da altro servizio autorizzato.
- rinnovo annuale dichiarato che attualmente nulla è variato.**
- rinnovo annuale con variazioni della diagnosi**
 - ALLEGA diagnosi funzionale rilasciata dall'U.O.N.P.I.A., o da altro servizio autorizzato.

□ IL SERVIZIO DI TRASPORTO CASA-SCUOLA E SCUOLA-CASA PER GLI STUDENTI DELLE SCUOLE SUPERIORI DI SECONDO GRADO PUBBLICHE E PARITARIE E FORMAZIONE PROFESSIONALE

- prima presentazione o passaggio a scuola diversa**
 - ALLEGA diagnosi funzionale rilasciata dall'U.O.N.P.I.A., o da altro servizio autorizzato.
- rinnovo annuale: dichiarato che attualmente nulla è variato.**
- rinnovo annuale con variazioni della diagnosi**
 - ALLEGA diagnosi funzionale rilasciata dall'U.O.N.P.I.A., o da altro servizio autorizzato.

Distanza casa-scuola:

<input type="checkbox"/>	Fino a 10 km
<input type="checkbox"/>	Oltre i 10 km e fino a 20 km
<input type="checkbox"/>	Oltre i 20 km e fino a 30 km
<input type="checkbox"/>	Oltre i 30 km

- Servizio realizzato dal Comune**
- Servizio effettuato dalla famiglia con mezzi propri**

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente alla scuola eventuali variazioni che riguardano la situazione personale o familiare del beneficiario (ad es. cambio di residenza, di scuola, ricoveri con conseguente sospensione della frequenza scolastica etc...) ai fini di una efficace gestione della presente richiesta.

DICHIARA

- di essere informato/a che la scuola il Comune, l'Ufficio di Piano ed i soggetti erogatori del servizio, hanno facoltà di controllare presso gli uffici preposti la veridicità delle dichiarazioni e/o di contattare le famiglie per acquisire informazioni sul progetto in atto;
- che i documenti allegati in fotocopia non sono stati revocati sospesi o modificati;

- di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/00;

Luogo e data _____

Firma _____

Estratto di informativa relativa alla Privacy

I dati saranno raccolti e comunicati, anche con strumenti informatici, nel rispetto delle previsioni del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", ai soggetti erogatori del servizio oltre che al Comune di residenza, all'Ufficio di Piano dell'Ambito territoriale di Carate Brianza e all'ATS Brianza.

Luogo e data _____

Firma _____