

ISPA 88

Al Comune di Tempio Pausania

Servizi Sociali

Piazza Gallura 3
07029 TEMPIO PAUSANIA

OGGETTO: Richiesta Servizio di Assistenza Scolastica Specialistica.

Il/La sottoscritto/a nato a
 il residente a
CAP via n
tel Cell
e-mail
genitore/tutore dell'alunno/a nato a ,
il , C.F.
residente a via

CHIEDE

di poter usufruire del servizio di Assistenza Scolastica Specialistica per il proprio figlio/a.

A tal fine, dichiara che il minore:

1. E' STATO ISCRITTO PRESSO:

Scuola dell'infanzia classe sezione

Scuola primaria classe sezione

Scuola Secondaria di primo grado classe sezione

Istituto Comprensivo

via tel

e-mail plesso

via

2. E' PORTATORE DI HANDICAP AI SENSI DELLA L. 104/92

si in situazione di gravità ex art.3 comma 3 Legge 104/92

si in situazione di non gravità ex art.3 comma 1 Legge 104/92

data di scadenza della certificazione presentata

3. USUFRUISCE DELLE SEGUENTI TIPOLOGIE DI SERVIZI:

Tipologia: Legge 162/98 L.R. 20/97 Servizio Educativo Territoriale

Assistente Sociale di riferimento:

4. USUFRUIRA' DELL'INSEGNANTE DI SOSTEGNO:

NO;

SI;

Documentazione da allegare obbligatoriamente:

1. Verbale della Commissione Medica attestante lo stato di handicap ai sensi dell'art. 3 Legge 104/92;
2. Copia del documento di identità del richiedente;
3. Copia della Diagnosi funzionale, resa da struttura Sanitaria Pubblica o Convenzionata.

Tempio Pausania, li _____

Informativa Privacy

Si avvisa che l'informativa è pubblicata nel sito istituzionale e se ne può prendere visione tramite il link:http://www.comune.tempiopausania.ot.it/index.php?option=com_content&view=article&id=1611:privacy&catid=349&Itemid=133

E disponibile in forma cartacea presso l'ufficio Servizi Sociali.

Chiunque ne volesse acquisire una copia cartacea può richiederla all'ufficio Servizi Sociali.

(è richiesta la firma di entrambi i genitori o esercenti la responsabilità genitoriale)

