



COMUNE DI LANUVIO
Medaglia d'argento al Merito Civile
✓ **Città Metropolitana di Roma**
Capitale



P.I. 01117281004 C.F. 02784710580 Tel 06937891 Fax 0693789229 www.comune.lanuvio.rm.it

AL SINDACO DEL COMUNE DI LANUVIO

Istanza diretta ad ottenere l'erogazione del servizio di Assistenza Educativa Scolastica. I dati qui riportati sono resi dal dichiarante sotto la sua personale responsabilità e hanno valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione e di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà.

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a Lanuvio in Via _____ n° _____

telefono _____

genitore dell'alunno:

(nome e cognome)

iscritto/a per l'anno scolastico _____ alla classe _____

[] tempo pieno

[] tempo ridotto o modulare

presso l'Istituto Comprensivo/Direzione Didattica :

plesso _____ Comune _____

**CHIEDE DI POTER USUFRUIRE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA
EDUCATIVA SPECIALISTICA SCOLASTICA PER IL PROPRIO FIGLIO/A.**

A tal fine dichiara:

- Che il proprio figlio ha già usufruito del servizio;
- Che il proprio figlio non ha mai usufruito del servizio;
- Che il proprio figlio è in possesso della certificazione di cui all'art.3 della legge 104/92;

- Che per il proprio figlio, per l'anno scolastico per il quale si fa domanda, è stato richiesto l'insegnante di sostegno in rapporto:_____;

Allega (in busta chiusa):

- (*nel caso in cui la richiesta venga fatta per la prima volta, oppure ci sia stato un aggiornamento*) : Fotocopia semplice del certificato relativo alla Legge 104 ;
- (*nel caso in cui la richiesta venga fatta per la prima volta, oppure nel caso in cui sia variata la diagnosi, oppure nel passaggio agli ordini di scuola successivi*) : Certificato del servizio di Neuropsichiatria infantile che deve pervenire dalla ASL o da Centri Convenzionati o Accreditati, con richiesta di assistenza educativa specialistica scolastica per l'anno scolastico per il quale viene fatta la presente domanda, nel quale si evidenzia chiaramente la specificità e la necessità dell'intervento di assistenza e il numero di ore settimanali richieste.

Il sottoscritto con la firma in calce alla presente domanda dichiara di essere a conoscenza che le dichiarazioni mendaci sono perseguite ai sensi di legge e autorizza l'Amministrazione comunale al trattamento dei dati personali e sanitari previsto dalle leggi e dai regolamenti Comunali .

Lanuvio, lì

in fede
