

Alla Cortese Attenzione del
Servizio Sociale
Via Regione Sarda
07020 MONTI

OGGETTO: Richiesta Servizio di Assistenza Scolastica Disabili ai sensi della L.R.
23/2005.

Il Sottoscritto/a _____,

Nato a _____, il _____,

residente a _____, in Via _____;

TELEFONO _____

CHIEDE

Di poter usufruire del Servizio di Assistenza Scolastica Disabili.

Per il proprio _____

Nato a _____ il _____

Residente a Monti in Via _____

Tel. _____

Allega

- Certificato medico rilasciato dai servizi specialistici dell'A.S.L.;
- Verbale di invalidità civile;
- Verbale di riconoscimento dell'handicap grave ai sensi della Legge n. 104/92;
- P.E.I. rilasciato dall'Istituto _____ in data _____
(Se già in possesso);
- Altro _____

Inoltre dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo n.196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente viene resa.

Monti li _____

Il/La Richiedente
