

Comune di:

Provincia di domicilio:

CAP di domicilio:

Indirizzo di domicilio:

con fratello/i conviventi con disabilità sensoriale sì no

con genitori con disabilità sensoriale sì no

TIPOLOGIA DISABILITÀ

Specificare disabilità sensoriale:

sordo

cieco

sordo-cieco

È presente altra disabilità

sì

no

INFORMAZIONI SULLA SCUOLA ANNO SCOLASTICO 2020/2021:

infanzia primaria secondaria I grado secondaria II grado/CFP
scuola professionale

Classe anno scolastico 2020/2021 _____ **da 1 a 5**

Nome _____ della _____ Scuola _____ annualità _____ 2020/2021

TIPOLOGIA DI PRESA IN CARICO:

intervento di nuova attivazione

rinnovo domanda

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa relativa al trattamento dei dati personali per il servizio a supporto all'inclusione scolastica degli studenti con disabilità sensoriale in attuazione degli artt. 5 e 6 della l.r.19/2007 e smi

presa visione

A tal fine, alla presente allega:

- Documentazione sanitaria attestante la disabilità sensoriale in corso di validità (Audiogramma, certificato di sordità, certificato/verbale ipovisione o cecità/visita oculistica);
- Diagnosi Funzionale (DF) nella quale si esplicita la necessità per l'assistenza per la comunicazione. In caso di assenza specificare con motivazione.
- Verbale del Collegio di accertamento per l'individuazione dello studente disabile ai sensi del DPCM 185/2006, della DGR 3449/2006, integrata dalla DGR 2185/2011;
- Certificato attestante la disabilità sensoriale del fratello/i conviventi e/o genitore/i;
- Carta identità del richiedente (genitore/ tutore/amministratore di sostegno dell'avente diritto o persona con disabilità se maggiorenne);
- In caso di tutore/amministratore di sostegno dell'avente diritto, il provvedimento di nomina;

□ Il richiedente dichiara di essere a conoscenza che, in caso di falsità in atti e/o di dichiarazioni mendaci, sarà soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, secondo quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché alla revoca del beneficio eventualmente conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del citato D.P.R. n. 445/2000.

La domanda non richiede il pagamento dell'imposta di bollo in quanto esente ai sensi dell'art. 8 del DPR 642/1972 "Disciplina dell'imposta di bollo".

Firma:

Data e luogo: _____

Letta informativa, il/la sottoscritto/a esprime il consenso al trattamento.