

Alla c.a. del DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: Supporto organizzativo alunni con disabilità: Servizio Educativo Scolastico Specialistico.
Anno Scolastico 2020/2021.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____ residente a _____

in via _____ n. ____

Cellulare _____ e-mail _____ @ _____

(indicare obbligatoriamente almeno un numero di cellulare)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____ residente a _____

in via _____ n. ____

Cellulare _____ e-mail _____ @ _____

(indicare obbligatoriamente almeno un numero di cellulare)

In qualità di:

- genitore/i esercente/i la responsabilità genitoriale;
- tutore legale _____ (rif. procedura n. _____)

CHIEDE/CHIEDONO

**per l'anno scolastico 2020/2021, l'attivazione del Supporto organizzativo alunni con disabilità:
Servizio Educativo Scolastico Specialistico a favore dell'alunno/a:**

COGNOME: _____ NOME: _____

nato/a a _____ il _____,

frequentante la classe _____ sezione _____ della scuola _____

plesso _____

Visti gli Artt. 316 comma 1 e 337 ter comma 3 del Codice Civile, la richiesta in oggetto, rientrando nell'ambito della responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa da entrambi i genitori. Qualora la domanda venga sottoscritta da un solo di essi, la stessa si intende condivisa da entrambi e il genitore firmatario attesta ed è responsabile di tale condivisione.

Data, _____

Firme

DICHIARA/DICHIARANO

- di aver preso visione dell'informativa privacy riportata in allegato alla presente domanda, ai sensi del regolamento generale sulla protezione dei dati (UE) n. 2016/679 (GDPR) relativa al servizio di Supporto organizzativo alunni con disabilità (ALLEGATO B);
- di essere a conoscenza che i dati raccolti nella presente procedura sono acquisiti e utilizzati ai soli fini necessari per l'espletamento delle procedure di gestione del servizio;
- di acconsentire al trattamento dei dati, anche sensibili, in quanto necessari alla fornitura del servizio;
- di essere a conoscenza che l'eventuale rifiuto al trattamento dei dati raccolti comporta l'impossibilità di accedere al servizio di Supporto organizzativo alunni con disabilità.

Data, _____

Firme

Alla presente si allegano i seguenti documenti e si autorizza il Dirigente Scolastico alla trasmissione degli stessi al Settore Politiche Sociali del Comune di Sestu:

- Informativa ai sensi degli art. 13 -14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation) e della normativa nazionale per il servizio di supporto organizzativo alunni con disabilità as 2020/2021, sottoscritta dal/i genitore/i esercente/i la responsabilità genitoriale sul minore o dal tutore legale (ALLEGATO B);
- Diagnosi Funzionale rilasciata dalla Struttura Sanitaria che ha in carico il minore (pubblica o convenzionata con il S.S.N.), con annessa la richiesta del servizio in oggetto (*);
- copia della certificazione del riconoscimento della L. 104/92 in corso di validità, rilasciata in favore dell'alunno (*).
- copia conforme all'originale del Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.) relativo all'anno scolastico 2019/2020;

(*) solo per le nuove domande e/o per gli alunni che passano di grado oppure che hanno rinnovato la certificazione in corso d'anno.