

Alla c.a. del DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**09028 SESTU**

Oggetto: Supporto organizzativo alunni con disabilità: Servizio Educativo Scolastico Specialistico.  
Anno Scolastico 2023/2024.

**Il/La sottoscritto/a** \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

(*indicare obbligatoriamente almeno un numero di cellulare e l'indirizzo email*)

**Il/La sottoscritto/a** \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

(*indicare obbligatoriamente almeno un numero di cellulare e l'indirizzo email*)

In qualità di:

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

CHIEDE/CHIEDONO

**per l'anno scolastico 2023/2024, 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 \_\_\_\_\_

**In caso di Didattica a Distanza, si chiede la prosecuzione dell'intervento in oggetto, secondo le  
modalità individuate dal servizio sociale comunale:  SI  NO**

*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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Allegato A: richiesta della famiglia alla Direzione Scolastica

DICHIARA/DICHIARANO

1. di autorizzare, in quanto necessari per l'erogazione dell'intervento, gli operatori del Servizio Sociale Comunale a svolgere:
  - X colloqui con la Scuola e i SSN nonché tutti gli operatori privati e/o pubblici coinvolti nella presa in carico del minore;
  - X osservazioni in gruppo classe da parte della pedagoga del Servizio Sociale;
2. di aver preso visione dell'informativa privacy, ai sensi del regolamento generale sulla protezione dei dati (UE) n. 2016/679 (GDPR) allegata all'avviso pubblico relativo al servizio di Supporto organizzativo alunni con disabilità anno scolastico 2023/2024;

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:**

- 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 2022/2023.

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