



COMUNE DI URI

Via Sassari n. 99 - 07040 -

Tel.079/4187064 servizisociali@comune.uri.ss.it

Area Sociale, Pubblica Istruzione, Cultura e Sport

Al servizio Pubblica Istruzione

Comune di Uri

MODELLO A – Richiesta attivazione Servizio di assistenza educativa specialistica associata per gli alunni con disabilità – Anno scolastico 2020/2021.

Le/I sottoscritte/i

Nome e Cognome _____ nat_ a _____ il
_____ Codice fiscale: _____

Residente a _____ in via

Recapito telefonico fisso _____ Cellulare _____

e-mail _____ in qualità di _____

Nome e cognome _____ nat_ a _____

il _____ Codice fiscale: _____ - _____

Residente a _____ in via

Recapito telefonico fisso _____ Cellulare _____

e-mail _____ in qualità di _____

dell'alunn_ _____ nat_ a _____

il _____ codice fiscale: _____

chiedono/chiede

- L'attivazione per l'a.s. 2020/2021
- il rinnovo

del Servizio di assistenza educativa specialistica (SASS) in favore della/o studente iscritta/o, per l'anno scolastico – 2020/2021 presso la Scuola _____ di _____.

Cooperativa _____ scelta:

(allegato all'avviso l'elenco delle cooperative accreditate per il servizio di assistenza specialistica al Plus di Alghero)

Dichiarano/a inoltre che l'alunna/o

- È il primo anno che frequenta
- Ovvero è iscritto nell'a.s. 2020/2021 alla classe _____
- beneficia di un piano personalizzato, ai sensi della Legge n.162/1998, per un numero di ore settimanali pari a _____.
- svolge le seguenti attività extrascolastiche presso: _____



COMUNE DI URI

Via Sassari n. 99 - 07040 -

Tel.079/4187064 servizisociali@comune.uri.ss.it

**SOTTOSCRIZIONE PER PRESA VISIONE DELL'INFORMATIVA PRIVACY, AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 del GDPR 679/2016
(GENERAL DATA PROTECTION REGULATION)**

E DELLA NORMATIVA NAZIONALE (D.LGS N.196/2003, MODIFICATO DAL D.LGS N.108/2018)

I sottoscritti _____ interessato del trattamento di dati dichiara di avere letto e compreso l'informativa fornita dal Titolare del trattamento in materia di trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del GDPR 679/2016, e resa disponibile presso l'ufficio Servizio Sociale, Pubblica Istruzione, Culturale e Sport in sede di raccolta dei suddetti dati e di averne recepito i principi nonché di aver appreso i propri diritti e la modalità con cui potranno essere fatti valere nell'ambito del trattamento dei propri dati personali.

URI _____

Firma _____

Firma _____

ALLEGA:

- DIAGNOSI FUNZIONALE
- PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO a.s 2019/2020
- COPIE CARTA D'IDENTITA' RICHIEDENTE E BENEFICIARIA/O
- COPIA DEL DECRETO DI AFFIDAMENTO/NOMINA.

Data

Firma di chi esercita la potestà genitoriale
