

**Scadenza 31 Agosto 2023**

**Al comune di Uta**

**Ufficio Servizi Sociali**

**Oggetto: Richiesta Servizio di Assistenza Scolastica Specialistica anno 2023/2024**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice  
fiscale \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via  
\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

In qualità di genitore/esercitante la responsabilità genitoriale sul minore: \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

iscritto/a per l'anno scolastico 2023/2024 presso:

Scuola dell'infanzia Plesso via \_\_\_\_\_

Scuola primaria Plesso via \_\_\_\_\_

Scuola secondaria 1° grado

Istituto Comprensivo \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Che il/la proprio/a figlio/a possa fruire del servizio indicato in oggetto.

**DICHIARA**

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi.

- Che il proprio nucleo familiare, secondo l'iscrizione ai registri anagrafici comunali, è così composto, oltre al dichiarante:

Cognome Nome	Relazione di parentela	Luogo e data di nascita

-che il proprio figlio è in possesso di certificazione medica rilasciata ai sensi della L.104/92, in particolare

- in situazione di disabilità grave (art. 3, comma 3)
- in situazione di disabilità non grave (art. 3, comma 1)
- certificazione definitiva
- certificazione con scadenza in data \_\_\_\_\_

-Di essere stato informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento U.E. GDPR 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

- Di aver preso visione di tutte le disposizioni contenute nell'Avviso Pubblico e Informativa Privacy pubblicate sul sito istituzionale del Comune di Uta.

**Documentazione da allegare obbligatoriamente:**

- Copia verbale rilasciato dalla Commissione Medica attestante la condizione di disabilità ai sensi della L. 104/92 (solo in caso di prima istanza o di aggiornamento)
- Diagnosi Funzionale

In fede

.....