

Istanza servizio di assistenza Didattica integrativa per disabili sensoriali

Città Metropolitana di Catania
Politiche Sociali e del Lavoro
3° Dipartimento 1° Servizio
via Nuovaluce n° 67/A
95030 Tremestieri Etneo
(CT)

___ I ___ sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente in _____
via _____ n° _____ Tel _____
Fax _____ e-mail _____

CHIEDE

Per il proprio Figlio _____ nato a _____
Il _____

- non vedente**
- non udente**

l'erogazione del servizio di **Assistenza didattica integrativa.**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

che il predetto figlio nell'anno scolastico _____ è iscritto alla scuola
_____ classe _____ sita in _____

Che il proprio nucleo familiare, compreso il sottoscritto, è così composto:

	Cognome e Nome	Luogo di Nascita	Data di Nascita	Parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Alla presente allega la seguente documentazione:

- 1** Fotocopia del documento di riconoscimento e C.F. dell'istante;
- 2** Verbale rilasciato dalla Commissione Medica Provinciale attestante lo stato di minorazione visiva o uditiva;

- 3 Autocertificazione attestante la residenza anagrafica e la composizione del nucleo familiare;
- 4 Autocertificazione attestante l'iscrizione al corso di studi che si intende frequentare;
- 5 Certificazione ISEE , se dovuta, dell'istante.

Data _____

Firma _____

Dichiaro di essere informato , ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.lgs 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici , esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa solo per i fini istituzionali. I dati potranno essere condivisi con gli enti delegati dalla Città Metropolitana di Catania, nominati allo scopo, come responsabili esterni del trattamento dei dati personali, ad effettuare i controlli previsti per l'accertamento e il mantenimento dei requisiti per l'accreditamento degli enti erogatori di servizi socio-assistenziali e per la verifica sulla qualità del servizio da questi enti erogatori. Rimangono garantiti i diritti dell'interessato previsti dall'art.7 del suddetto D.lgs 196/03.

Data _____

Firma _____

ANNO SCOLASTICO _____

GENITORE _____

Beneficiario: _____

Via _____

Località _____

Per l'anno scolastico _____ **iscritto alla classe** _____

Voucher, N° ore mensili _____

Istituto presso il quale si svolge la prestazione:

Assistente alla comunicazione scelto: _____

SEZIONE _____

Domicilio: _____ **Comune** _____

Tel. _____ **e-mail** _____ **Fax** _____

Tremestieri Etneo

Data _____ **Firma** _____

Dichiaro di essere informato , ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.lgs 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici , esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa solo per i fini istituzionali. I dati potranno essere condivisi con gli enti delegati dalla Provincia Regionale di Catania, nominati allo scopo, come responsabili esterni del trattamento dei dati personali, ad effettuare i controlli previsti per l'accertamento e il mantenimento dei requisiti per l'accreditamento degli enti erogatori di servizi socio-assistenziali e per la verifica sulla qualità del servizio da questi enti erogatori. Rimangono garantiti i diritti dell'interessato previsti dall'art.7 del suddetto D.lgs 196/03.

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (prov. _____) il _____

residente in _____ (prov. _____) via/piazza _____

_____ n. _____

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false, di formazione o uso di atti falsi, di cui all'art.76 del D.P.R. 445/2000 e alle disposizioni del Codice Penale e alle leggi speciali in materia

DICHIARA

Che non sussiste alcun grado di parentela tra l'assistente..... e l'assistito.....

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D. L.gs. n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la sua dichiarazione viene resa.

(luogo e data)

Il/la dichiarante _____

La firma apposta sulla dichiarazione non deve essere autenticata. La dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione, ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.