



AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO SCOLASTICO

Oggetto: richiesta servizio di assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale a.s. 2022/2023

Il/la sottoscritt_ _____ genitore/tutore legale del_ minore _____ nat_ a _____ il _____ residenti in _____ n. _____ telefono/cellulare _____ mail _____

CHIEDE

di poter fruire del servizio di assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 DPR 445 del 28/12/2000 consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 DPR 445 del 28/12/2000

- che il minore è iscritto alla classe _____, presso la scuola _____ del plesso di _____

- che il minore è in possesso

- del riconoscimento di handicap ai sensi dell'art. 3 comma ___ della Legge n. 104/92 depositata a Scuola
- in attesa di certificazione relativa alla Legge 104/92
- di diagnosi funzionale depositata a Scuola

Dichiara che il minore

- Fruisce dell'insegnante di sostegno - per n. ore _____ settimanali.

LUOGO E DATA

Firma

