

Oggetto: Servizio di assistenza autonomia e comunicazione in favore di alunni diversamente abili frequentanti le scuole dell'infanzia, le scuole primarie e secondarie di primo grado. Anno scolastico 2021/2022

Il Dirigente scolastico,

Vista l'istanza per la fruizione del **Servizio di assistenza autonomia e comunicazione**

inoltrata dal genitore dell' alunno/a _____

nato/a _____ il _____ e residente a Catania

in via _____ n. _____ Tel. _____

iscritto nell'anno scolastico 2021 / 2022 presso la scuola _____

Infanzia primaria secondaria I°

plesso _____

Visti:

- Certificato della Legge n. 104 del 05/02/1992 (art.3 comma 3) in corso di validità
- Diagnosi funzionale rilasciata dall'ASP
- Piano Educativo Individualizzato con la quantificazione delle ore settimanali
- Richiesta del genitore
- Richiesta scelta ente o figura professionale
- Copia documento riconoscimento del genitore

CHIEDE

al Comune di Catania - Direzione Famiglia e Politiche Sociali - P.O. Anziani-Disabilità-Integrazione Socio Sanitaria, per citato alunno il

Servizio di assistenza alla autonomia e alla comunicazione per n. _____ ore settimanali.

COMUNICA

che la famiglia, presa visione dell'elenco comunale degli Enti/Cooperative Sociali/Associazioni Assistenziali e delle Figure Professionali per l'espletamento del servizio di assistenza per l'autonomia e la comunicazione in favore di alunni con disabilità frequentanti le scuole dell'infanzia, le scuole primarie e secondarie di primo grado, anno scolastico 2021/2022

HA SCELTO

Ente / Cooperativa Sociale / Associazione Assistenziale _____
(Indicare solo il nome dell'Ente) Denominazione Ente e non dell'operatore

oppure

Operatore Specializzato-Comunicazione-Qualificato _____
(Indicare il nome del Libero Professionista) Cognome e Nome

Catania, _____

Il Dirigente Scolastico