

Al Comune di Maracalagonis

Servizio Giuridico Sociale

Ufficio Socio Culturale

Spett.le Fondazione Polisolidale

Area disabilità

Ufficio Servizi Sociali

Via della Libertà n° 141

09048 Sinnai

**Oggetto: RICHIESTA ASSISTENZA EDUCATIVA SPECIALISTICA
SCOLASTICA.**

ANNO SCOLASTICO 2013 – 2014

Il/La sottoscritto/a, genitore/tutore dell'alunno/a
....., nato/a a
il, residente a in via
n°, tel. Abitazione, tel. Mobileiscritto/a per
l'anno scolastico 2013-2014 presso la Direzione didattica o Istituto medio inferiore
....., plesso di
via Classe Sez.....,

chiede

di poter usufruire del servizio di assistenza educativa specialistica scolastica per il
proprio figlio/a.

A tal fine, l'interessato dichiara che:

- ☐ Il proprio figlio/a ha già usufruito del servizio di assistenza educativa
specialistica scolastica con l'educatore Dott./ssa
presso la scuola nell'anno scolastico
.....;

- ☐ Il proprio figlio non ha mai usufruito del servizio di assistenza educativa specialistica scolastica;
- ☐ Nell'anno scolastico 2012/2013 ha avuto l'insegnante di sostegno per n ore settimanali;
- ☐ Il proprio figlio/a è portatore di handicap ai sensi della Legge 104/92 art. 3 comma 1 valida sino al
- ☐ Il proprio figlio/a è portatore di handicap ai sensi della Legge 104/92 art. 3 comma 3 valida sino al

Si allega:

- Certificato relativo alle Legge 104/92;
- Diagnosi Funzionale rilasciata da struttura sanitaria pubblica e/o privata , aggiornata al passaggio del ciclo scolastico con richiesta motivata di assistenza specialistica educativa;
- Fotocopia del documento di identità del richiedente.

_____ li ____/____/_____

In fede
