

Riservato al Comune

(timbro protocollo)

SPETT.LE COMUNE DI: MERONE
MONGUZZO LAMBRUGO
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

OGGETTO: **RICHIESTA ASSISTENZA AD PERSONAM**
a.s. 20.../20...

La sottoscritta **prof.ssa Valeria Pacella** in qualità di **Dirigente Scolastico** dell'Istituto Comprensivo Statale "Mons. Pirovano" Via Crispi 2 – Merone tel. 031 650037 – fax 031 651052 – e_mail certificata: coic840002@pec.istruzione.it

CHIEDE

l'attivazione del servizio di assistenza scolastica ad personam per n..... ore settimanali a supporto del percorso scolastico dell'alunno indicato nell'allegato A

Obiettivi ed attività previsti con la presenza dell'operatore:

Eventuali attività di continuità e/o orientamento per il passaggio ad altro ordine di scuola, alla formazione professionale o ad altro servizio

.....

.....

Merone/Monguzzo/Lambrugo,

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA OBBLIGATORIA:

- Verbale di accertamento dello stato di handicap
- Diagnosi funzionale
- Relazione specialistica nel caso di disabilità in accertamento
- Eventuale riconoscimento legge 104/92

Il/La sottoscritto/a _____ residente a _____
via _____ recapito telefonico _____ in qualità di familiare
esercente la patria potestà per il minore indicato nell'allegato A dichiara di essere a conoscenza della
richiesta di attivazione del servizio di assistenza ad personam presentata dal Dirigente Scolastico e ne
condivide le finalità. Autorizza contestualmente la scuola a consegnare copia PEI redatto in collaborazione
tra corpo docenti ed educatore professionale, all'assistente sociale del Comune di _____.

Luogo e data, _____ In fede _____

