

Al Dirigente dell' Istituto d'Istruzione Superiore

“RENATO GUTTUSO” - MILAZZO

Oggetto: Richiesta servizi socio-assistenziali **studenti disabili - A.S. 2024/2025**

Il/la sottoscritto/ain qualità di genitore/tutore
dello studente disabile Nato a
ilresidente in.....
Via
recapiti telefonici
e-mail.....
iscritto per l'A.S. / alla classe.....
di codesto Istituto d'Istruzione Superiore
plesso

CHIEDE

che il proprio figlio/a possa usufruire dei servizi previsti ai sensi della L.R. n. 24/2016 art.6 c.1 e ss.mm.ii.
(barrare una o più caselle) :

ASSISTENZA IGIENICO - PERSONALE (integrativa a supporto Scuola)

TRASPORTO

ASSISTENZA ALL'AUTONOMIA ED ALLA COMUNICAZIONE

qualora si tratti di alunno sordo/ipoudente precisare se si richiede **L.I.S.** **SI** **NO**

Il sottoscritto AUTORIZZA al trattamento dei dati personali e dei dati sensibili per le finalità di fruizione dei servizi richiesti ed **allega copia del proprio documento** di identità personale, in corso di validità.

data

FIRMA.....

AVVERTENZE

Alla richiesta **deve essere allegata** la certificazione sanitaria aggiornata, rilasciata da struttura pubblica, relativa all'handicap per cui si richiede uno o più dei suindicati servizi .

Non saranno accolte le istanze non corredate da tale documentazione.

DA INOLTARE, A CURA DELLA SCUOLA, ALLA CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA