



*Comuni Mesagne, Cellino San Marco, Erchie, Latiano, San Donaci,
San PancrazioS.no, San PietroV.co, Torchiarolo, Torre Santa Susanna*

Spett.le

CONSORZIO ATS BR 4
Servizio Integrazione Scolastica
Via Santacesaria n. 7
72023 MESAGNE

OGGETTO: Servizio di Integrazione Scolastica per disabili frequentanti gli istituti di Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria, Scuola Secondaria di I grado e Scuola Paritaria. Anno Scolastico 2022-2023.

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Data e Luogo di nascita _____

residente a _____

in via/piazza _____ n. _____

Telefono/Cellulare _____ email _____

Nella sua qualità di ¹ _____ dell'alunno/a di cui si

indicano le seguenti generalità anagrafiche:

Cognome _____ Nome _____

Data e Luogo di nascita _____

residente a _____

in via/piazza _____ n. _____

Scuola da frequentare nell'anno scolastico 2021/2022:

Scuola dell'Infanzia

Scuola Primaria

Scuola Secondaria di
I grado

Scuola Paritaria

Istituto Comprensivo: _____

¹ genitore, tutore o curatore



*Comuni Mesagne, Cellino San Marco, Erchie, Latiano, San Donaci,
San Pancrazio S.no, San Pietro V.co, Torchiarolo, Torre Santa Susanna*

Nome del Plesso _____

Classe e Sezione da frequentare _____

In possesso di certificazione, rilasciata ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92, attestante la gravità della
disabilità

CHIEDE

Che l'Ambito Territoriale Sociale in indirizzo, valuti la presente domanda volta a consentire
l'accesso al Servizio di Integrazione Scolastica Specialistica a favore di nuclei familiari con alunni
disabili gravi.

A TAL FINE, DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. N° 445/2000, sotto la propria responsabilità e
consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazione mendaci,

- di ben conoscere i requisiti d'accesso al servizio;
- che i dati anagrafici sopra riportati sono corrispondenti al vero.

_____, li _____

Firma

ALLEGA:

- a) Certificazione INPS, rilasciata ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92, circa la condizione della disabilità (certificazione di invalidità leggibile e aggiornata);
- b) Definizione da parte dell'unità multidisciplinare servizio di Riabilitazione DSS/ASL della Diagnosi Funzionale ed eventuale elaborazione del Profilo Dinamico Funzionale dell'utente, rilasciato dai competenti Servizi Specialistici della ASL – BR;
- c) Definizione e condivisione PEI da parte del gruppo GLHI interistituzionale, in relazione agli indirizzi uniformi regionali sul massimo di ore di prestazione erogabile, anno scolastico 2020/2021;
- d) copia della attestazione ISEE o DSU in corso di validità per i nuclei familiari che non superano la soglia di € 9.360,00;
- e) Eventuale ulteriore documentazione sanitaria, ritenuta utile e/o opportuna ai fini della definizione dei bisogni dell'utente nel processo di inclusione;
- f) Fotocopia di valido documento d'identità del familiare;
- g) Fotocopia del Codice Fiscale dell'alunno/a.



*Comuni Mesagne, Cellino San Marco, Erchie, Latiano, San Donaci,
San PancrazioS.no, San PietroV.co, Torchiarolo, Torre Santa Susanna*

SPAZIO RISERVATO AI SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE DI RESIDENZA

- Specificare se il minore è in carico al Servizio Sociale Comunale:
 - SI
 - NO

- Indicare la/e figura/e professionale/i richiesta/e:
 - Operatore Socio Sanitario
 - Educatore Professionale

- Specificare se vi è assegnazione della figura dell'insegnante di Sostegno:
 - SI
 - NO

- Eventuali altre segnalazioni utili per la predisposizione dell'istruttoria come previsto dall'Avviso rivolto alle famiglie per l'individuazione degli utenti del servizio di integrazione scolastica specialistica in favore di alunni diversamente abili:

_____, lì _____

Firma dell'Assistente Sociale

Informativa resa ai sensi degli artt. 13, 14 e 15, del Regolamento UE n. 679/2016.

Gentile Utente, ai sensi degli artt. 13, 14 e 15 del Regolamento UE n. 679/2016, si informa quanto segue:



*Comuni Mesagne, Cellino San Marco, Erchie, Latiano, San Donaci,
San PancrazioS.no, San PietroV.co, Torchiarolo, Torre Santa Susanna*

1. Titolare del trattamento dei dati da Lei forniti al Consorzio ATS BR 4 è l'Avv. Graziano Garrisi;
2. Il Responsabile della protezione dei dati è l'Avv. Graziano Garrisi email: info@ambitomesagne.it; pec: consorzio@pec.ambitomesagne.it
3. I dati da Lei forniti verranno utilizzati allo scopo istituzionale e per consentire l'accesso al servizio da Lei richiesto per il minore.

Il trattamento è, pertanto, effettuato ai sensi dell'art. 38 e 39 Regolamento (UE) 2016/679:

- I dati personali saranno trattati dall'Ufficio di Piano: **Servizio per l'Integrazione Scolastica specialistica**, sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione dell'ufficio.
- Parte dei dati forniti saranno comunicati ai responsabili o incaricati per l'attivazione del servizio richiesto; i dati forniti non saranno soggetti mai a comunicazione né a diffusione a terzi estranei al servizio.
- I dati saranno trattati esclusivamente per il tempo necessario e per le finalità già indicate, **ovvero** fino alla fine dell'anno scolastico 2022/2023

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali e particolari e di prestare il consenso al trattamento.

Data _____

Firma _____

LIBERATORIA

Il/la sottoscritto/a autorizza la rilevazione, raccolta, registrazione e trattamento dei dati personali, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del del GDPR n. 679/2016, forniti con l'istanza di accesso al servizio in oggetto per le finalità di cui sopra.

_____, lì _____
