

RICHIESTA DEL CONTRIBUTO PER RETTE IN FAVORE DI
ALUNNI CON DISABILITA' SENSORIALE
IN REGIME RESIDENZIALE/ SEMIRESIDENZIALE
(modulo da compilare e restituire al Dirigente scolastico)

AL COMUNE DI NAPOLI
AREA WELFARE
SERVIZIO POLITICHE DI INCLUSIONE SOCIALE

Il/La sottoscritto/a.....nato a
il..... residente a.....via.....n.....
cap.....tel..... Cell..... e-
mail..... genitore/tutore
dell'alunno/a..... nato a il
.....
frequentante l'istituto scolastico.....
sito in via.....
anno scolastico.....

CHIEDE

di poter usufruire del contributo per rette in regime residenziale/semi-residenziale per il proprio figlio/a per l'anno scolastico.....

DICHIARA

- di aver già usufruito del contributo nell'anno scolastico.....

ALLEGA

- certificazione medica rilasciata ai sensi della legge 104/92 o decreto di invalidità rilasciato ai sensi della legge 102/09 in corso di validità da cui si evinca la disabilità sensoriale;
- certificato di iscrizione scolastica;
- diagnosi funzionale

Eventuali comunicazioni utili:

Data

Firma

Autorizzo il trattamento dei dati personali sopra indicati e dei dati sensibili contenuti nella documentazione allegata alla presente ai sensi del Decreto Legislativo 30.06.2003 n.196.

Firma
