

**DOMANDA PER L'ACCESSO AI SERVIZI PREVISTI DALLA L.R. 13 LUGLIO 2022, N. 11  
"DISPOSIZIONI IN MATERIA DI FUNZIONI RELATIVE ALL'ASSISTENZA AI CIECHI E SORDI"**

**Anno Scolastico 2024/2025**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

residente a Vasto in Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

In qualità di<sup>1</sup>:

- Genitore esercente la potestà genitoriale
- Familiare convivente
- Amministratore di Sostegno
- Tutore

**CHIEDE**

l'ammissione ai servizi previsti dalla L.R. 13 luglio 2022, n. 11 "Disposizioni in materia di funzioni relative all'assistenza ai ciechi e sordi":

- ASSISTENZA EDUCATIVA E DIDATTICA EXTRA-SCOLASTICA
- FORNITURA MATERIALE DIDATTICO DI SUPPORTO

per:

- il proprio figlio minore;
- il familiare convivente;
- l'assistito/rappresentato;  
(barrare solo nel caso in cui sia stato nominato un tutore o un amministratore di sostegno)

**DATI DEL DESTINATARIO DEL SERVIZIO**

(cognome e nome) _____
nato/a a _____ il _____ codice fiscale _____

<sup>1</sup> Barrare la voce genitore esercente la potestà genitoriale solo nel caso in cui il destinatario del servizio sia minorenni. Se il destinatario è maggiorenne, deve essere barrata, a seconda dei casi, una delle due opzioni restanti.

residente a Vasto in Via \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole che, in caso di mendaci dichiarazioni, il D.P.R. 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 76 e 75) e informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D. Lgs 196/2003, **dichiara** che la persona per la quale è richiesto il servizio è:

- cieco totale, cieco parziale, ipovedente grave ai sensi degli articoli 2, 3 e 4 della legge 3 aprile 2001, n. 138 (Classificazione e quantificazione delle minorazioni visive e norme in materia di accertamenti oculistici)
- minorato sensoriale dell'udito come individuato ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 20 febbraio 2006, n. 95 (Nuova disciplina in favore dei minorati auditivi).
  
- Frequenta il seguente istituto scolastico \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

**Allega:**

- Copia di un documento di identità **del dichiarante** in corso di validità.
- Copia del verbale di riconoscimento della cecità assoluta/cecità parziale/grave ipovedenza o della sordità;
- Nel caso di studenti universitari, o frequentanti corsi di formazione post diploma, autodichiarazione di essere studente iscritto al 1° corso di laurea, triennale o specialistica, e di non aver conseguito altro diploma di laurea; autodichiarazione di essere iscritto per la prima volta ad un corso di formazione post diploma e di non essere in possesso di altro attestato professionalizzante.

Vasto, \_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO \_\_\_\_\_

AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 76 DEL DPR n. 445/2000

### DICHIARA

- DI ESSERE A CONOSCENZA CHE IL SERVIZIO DI ASSISTENZA EDUCATIVA EXTRASCOLASTICA SI CONFIGURA COME UNA ULTERIORE OPPORTUNITA' DI ARRICCHIMENTO EDUCATIVO E FORMATIVO ORIENTATO ALLA REALIZZAZIONE DEL PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALE DELLO STUDENTE E PERTANTO GLI INTERVENTI PROGRAMMATI VERRANNO IVI INSERITI;

- DI ESSERE A CONOSCENZA DELLA VOLONTA' DI PRESENTARE ISTANZA PRESSO IL COMUNE DI VASTO PER L'ACCESSO AI SERVIZI PREVISTI DALLA LEGGE REGIONALE 13 LUGLIO 2022, N.11, "DISPOSIZIONI IN MATERIA DI FUNZIONI RELATIVE ALL'ASSISTENZA AI CIECHI E SORDI" - ANNO SCOLASTICO 2023/2024 DA PARTE

DELL'ALUNNO \_\_\_\_\_

ISCRITTO ALLA CLASSE \_\_\_\_\_ SEZ \_\_\_\_\_

DELLA SCUOLA \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma