

Al comune di Ortona – Ente Capofila
Dell’Ambito Distrettuale Sociale
n. 10 “Ortonese”

**Domanda per l’accesso ai servizi previsti dalla L.R. 13 luglio 2022, n. 11 di assistenza
“Disposizioni in materia di funzioni relative all’assistenza ai ciechi e sordi” –Anno scolastico
2024/2025**

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a _____ il _____ codicefiscale _____
Residente a _____ in via _____
_____ tel. _____
Email _____

In qualità di:

- 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 nel caso in cui sia nominato un tutore o un amministratore di sostegno)

Comuni di

Ortona - Arielli - Canosa Sannita - Crecchio - Giuliano Teatino - Poggiofiorito - Tollo

Ufficio di Piano

Polo Eden - corso Garibaldi - 66026 Ortona (CH) - tel. 085.9066323 - fax 085.9066330
PEC: protocollo@pec.comuneortona.ch.it

DATI DEL DESTINATARIO DEL SERVIZIO

(nome e cognome) _____ nato a _____ il
_____ Codice fiscale. _____ residente
a _____ in Via _____

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

A tal fine consapevole che , in caso di dichiarazioni mendaci, il citato D.P.R. 445/200 prevede sanzioni penali e decadenza dei benefici (artt. 75 e 76) 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 norma 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 del verbale di riconoscimento della cecità assoluta/cecità parziale /grave ipovedenza o della sordità;
- Copia di un documento di identità **del dichiarante** in corso di validità;
- 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.

Ortona, _____

Il dichiarante

Comuni di

Ortona - Arielli - Canosa Sannita - Crecchio - Giuliano Teatino - Poggiofiorito - Tollo

Ufficio di Piano

Polo Eden - corso Garibaldi - 66026 Ortona (CH) - tel. 085.9066323 - fax 085.9066330
PEC: protocollo@pec.comuneortona.ch.it