

***Servizio Assistenza Scolastica Disabili ai sensi della L.R. 23/2005***

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ ( ) in via \_\_\_\_\_

Telefono abitazione \_\_\_\_\_ Telefono cellulare \_\_\_\_\_

**CHIEDE PER**

\_\_\_\_\_ cognome e nome \_\_\_\_\_

( relazione di parentela )

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente \_\_\_\_\_ ( ) Via \_\_\_\_\_

**Il Servizio di Assistenza Scolastica Disabili ai sensi della L. R. n° 23/2005.**

**Scuola Statale frequentata:**

**MATERNA** \_\_\_\_\_ **Classe** \_\_\_\_\_

**ELEMENTARE** \_\_\_\_\_ **Classe** \_\_\_\_\_

**MEDIA** \_\_\_\_\_ **Classe** \_\_\_\_\_

**Tipo Assistenza:**

**SPECIALISTICA**

**TUTELARE**

Allega la seguente documentazione :

- certificato medico rilasciato dai servizi specialistici della A.S.L. ;
- verbale di invalidità civile;
- verbale di riconoscimento dell'handicap grave ai sensi della Legge n.104/92;
- altro

***N. B. leggere e sottoscrive l'informativa sul trattamento dei dati nell'ultima pagina***

Olbia, li \_\_\_\_\_

Firma del/la richiedente

\_\_\_\_\_

**INFORMAZIONE E ACCESSO AI DATI PERSONALI**

Regolamento UE 2016/679 – Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati

I dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità istituzionali, strumentali o connesse al presente procedimento, con le modalità e nei limiti stabiliti dal vigente Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

Il trattamento dei dati sarà effettuato mediante strumenti informatici oltre che manuali e su supporti cartacei, ad opera di soggetti appositamente incaricati.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per le finalità relative al presente procedimento, con le modalità e nei limiti previsti dal vigente Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

Olbia li

Firma per accettazione

\_\_\_\_\_