

AL MUNICIPIO ROMA IX
Servizio Sociale Settore Disabili
Via Ignazio Silone, 100
Roma

Oggetto: richiesta assistenza AEC anno scolastico 202_ – 202_

Il/La sottoscritto/a
residente in Roma via
Tel.....cellulare.....
genitore dell'alunno /a
iscritto per l'anno scolastico – alla classe
della scuola
Attualmente seguito dal Servizio della ASL (o ente accreditato) :
.....

CHIEDE

Di usufruire a favore del proprio figlio/a del Servizio AEC per l'anno scolastico 202_ – 202_

Allega:

- certificazione sanitaria redatta sull'apposito modulo prestampato
- fotocopia verbale di riconoscimento handicap ai sensi della L. 104/92
- fotocopia domanda di riconoscimento handicap ai sensi della L. 104/92
- altro specificare

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

(barrare le caselle interessate)

Roma.....

FIRMA.....