

ROMA



All'Ufficio _____

del Municipio _____

**RICHIESTA SOSTEGNO DIDATTICO E/O PERMANENZA NIDO / SCUOLA INFANZIA
ANNO SCOLASTICO 20__/20__**

Il/La sottoscritto/a _____

Genitore dell'Alunno/a _____

nato/a il _____ a _____

iscritto/a presso Asilo Nido / Scuola dell'Infanzia _____

per l'anno educativo/scolastico 2017/2018 frequentante la sez. _____ con orario _____

vecchio iscritto nuovo iscritto

CHIEDE

A favore del proprio figlio/a per l'anno scolastico 20__/20__:

SOSTEGNO DIDATTICO

PERMANENZA

AEC (Assistente Educativo Culturale)

Si allega la seguente documentazione:

Verbale Commissione Medico Legale Legge 104/1992 del _____

Certificazione medica ASL / TSMREE Roma _____ del _____

Diagnosi Funzionale ASL / TSMREE Roma _____ del _____

o Struttura Accreditata _____ del _____

Prenotazione visita INPS per Legge 104 del _____

Per eventuali comunicazioni si indicano i recapiti di entrambi i genitori:

Genitore 1: Tel/Cell _____ e-mail _____

Genitore 2: Tel/Cell _____ e-mail _____

Ai sensi del D.Lgs 196/03, si acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili.

Il sottoscritto allega alla domanda fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.

Roma _____

FIRMA DEL GENITORE
