

OGGETTO : richiesta "Servizio Assistenza Specialistica".

Il/La sottoscritt_____ nato/a a _____ il .. /.. /.....
Residente a Via.....n°.....
Tel. genitore dell'alunno.....
nat. a..... il/...../..... frequentante la classe.....della
scuola..... portatore di disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della
Legge 104/1992.

CHIEDE

- l'assegnazione dell' Operatore Specializzato - Profilo "A" (**per i minori con varie disabilità**)
- l'assegnazione dell'assistente alla comunicazione - Profilo "B" (**per i minori ipo o non udenti**)
- l'assegnazione del Tecnico qualificato per l'orientamento l'educazione e l'assistenza ai minorati della vista – Profilo "C" (**per i minori ipo o non vedenti**)

Allega alla presente la certificazione scolastica rilasciata dalla ASP di Palermo per l'anno scolastico 2014/2015.

FIRMA

Palermo_____

Informativa art. 13 D.Lgs n. 196/03

"I dati personali vengono raccolti per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'amministrazione comunale. I dati vengono trattati in modo lecito e corretto e per un tempo non superiore a quello necessario agli scopi per il quale sono raccolti e trattati. Devono essere esatti, pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti e trattati. Al trattamento dei dati possono attendere anche soggetti esterni, pubblici o privati con i quali il Comune ha un rapporto di concessione, convenzione e/o contratto finalizzato all'espletamento della procedura di parte di essa. La comunicazione e/o diffusione della procedura è regolata dall'art. 19. L'interessato può far valere nei confronti dell'Amministrazione Comunale i diritti di cui all'art. 7 esercitato ai sensi degli artt. 8, 9 e 10 del D. L.gs n. 196/03".