



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "VIA SOLIDATI TIBURZI"

C.M.: RMIC84300T – C.F.: 97200090583

Sede centrale: Via Luigi Solidati Tiburzi n. 2 – 00149 ROMA – Plesso Scuola Primaria "G. Caproni"
Sedi associate: Sc. Prim. "G. Vaccari" Via G. Astolfi, 110 - Sc. Sec. di Primo Grado "V. Cardarelli" Via E. Paladini, 12
☎ 06.55272394 ✉ rmic84300t@istruzione.it - @ www.icsolidatitiburzi.edu.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. "VIA L. SOLIDATI TIBURZI"

Il/La sottoscritto/a _____

Padre/Madre dell'alunno/a _____ Plesso _____ Classe _____

chiede che nell'anno scolastico _____/_____ il/la figlio/a sia seguito/a da:

- INSEGNANTE DI SOSTEGNO
- ASSISTENZA DI BASE:
- per igiene a cura della persona
- per spostamenti/non deambulante
- ASSISTENTE EDUCATIVA SPECIALISTICA:
- alla comunicazione e/o all'autonomia
- psico-educativa

A tal fine si allega / si riserva di allegare poiché non ancora in possesso:

- CERTIFICAZIONE PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA
- COPIA DEL CERTIFICATO DI DISABILITA' REDATTO AI SENSI DELLA L. 104

Oppure

Dichiara di aver consegnato agli uffici amministrativi dell'Istituto:

- CERTIFICAZIONE PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA
- COPIA CERTIFICATO DI DISABILITA' REDATTO AI SENSI DELLA L. 104 E CHE TALE CERTIFICATO NON SIA SCADUTO

Dichiara di aver richiesto agli uffici competenti, allegando copia di tale richiesta:

- IN DATA _____ LA CERTIFICAZIONE PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA
- IN DATA _____ LA REVISIONE DELLA DISABILITA' REDATTO AI SENSI DELLA L. 104

Il/La sottoscritto/a, in qualità di Genitore, o di chi esercita la responsabilità genitoriale, per gli alunni delle scuole dell'infanzia, primaria e secondarie di primo grado (se minorenni), dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter e quater del codice civile modificati dal Dlgs 154/2013 che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

ROMA, _____

FIRMA _____