

Al Comune di Cerveteri

Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: RICHIESTA ASSISTENZA O.E.P.A.C. (EX-A.E.C.) ANNO SCOLASTICO 2023 – 2024

Il/Lasottoscritto/a.....

Residente a

Via

Tel.....

Genitore (Tutore) dell'alunno/a.....

Iscritto per l'anno scolastico 2023– 2024

Alla scuola: Infanzia Primaria Secondaria 1°

Classe/Sezione

Dell'Istituto Comprensivo

Plesso di Via

Attualmente seguito dal Servizio della ASL:

.....

CHIEDE

Che il/la proprio/a figlio/a sia ammesso/a ad usufruire del Servizio O.E.P.A.C. per l'anno scolastico 2023– 2024.

A tale fine allega:

Certificazione sanitaria rilasciata dall'Asl territorialmente competente.

Copia verbale riconoscimento handicap ai sensi della L. 104/92

Altro, specificare

.....

Si precisa che le domande non correttamente corredate dalla documentazione richiesta, verranno escluse.

Il sottoscritto presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nell'art. 13 del D.lgs 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Cerveteri,

FIRMA
