

**Al Libero Consorzio Comunale di Trapani  
per il tramite dell'Istituzione Scolastica**

**SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO**

denominazione Istituto
------------------------

succursale di
---------------

via/piazza	numero civico
------------	---------------

Comune	Provincia	c.a.d.
--------	-----------	--------

recapito telefonico	indirizzo e-mail @pec.istruzione.it
---------------------	--

Prima domanda

Rinnovo domanda

Classe e sezione alunno/a
---------------------------

**II/La sottoscritt\_\_:**

Cognome	Nome
---------	------

nato/a il	Comune di nascita
-----------	-------------------

codice fiscale
----------------

**residente in:**

via/piazza	numero civico
------------	---------------

Comune	Provincia	c.a.d.
--------	-----------	--------

recapito telefonico	indirizzo e-mail @
---------------------	-----------------------

**nella qualità di:**

(genitore, rappresentante legale, studente maggiorenne)

**dello studente:**

Cognome	Nome
---------	------

nato/a il	Comune di nascita
-----------	-------------------

codice fiscale
----------------

**residente in:**

via/piazza	numero civico
------------	---------------

Comune	Provincia	c.a.d.
--------	-----------	--------

**CHIEDE**

che il proprio/a figlio/a affetto

da:

carrozzina SI  NO

per l'anno scolastico 2024/2025, possa fruire dei seguenti servizi:

- ASSISTENZA PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE
- SERVIZI INTEGRATIVI, MIGLIORATIVI ED AGGIUNTIVI
- TRASPORTO SCOLASTICO

avendo preso visione dell'elenco degli Enti accreditati per l'erogazione dei servizi per gli studenti con disabilità grave – per l'a.s. 2024/25 – consapevole di poter operare **la scelta di un solo ente accreditato**;

consapevole, inoltre, che l'erogazione della prestazione richiesta sarà subordinata alla conformità della documentazione prodotta – al LCC di Trapani – dall'Istituto scolastico di frequenza del proprio/a figlio/a oltre ad essere vincolata alle risorse finanziarie disponibili.

**DICHIARA DI SCEGLIERE IN VIA ESCLUSIVA PER L'ANNO SCOLASTICO 2024/2025**

l'Ente \_\_\_\_\_  
sito in \_\_\_\_\_

iscritto all'Albo del Libero Consorzio Comunale di Trapani degli Enti accreditati per i Servizi di Assistenza Specialistica scolastica richiesti nelle scuole superiori di secondo grado in favore di studenti con handicap fisico, psichico e sensoriale grave, per gli anni scolastici 2023/2024 – 2024/2025 e 2025/2026, quale Ente erogatore delle prestazioni scelte.

**Allega alla presente la seguente documentazione necessaria per accedere ai servizi** (nel caso di iscrizione dei discenti agli anni successivi al primo e che hanno usufruito dei servizi, la sottoindicata certificazione deve essere allegata solo nel caso in cui sia scaduta o in prossimità di scadenza):

- 1 Verbale Commissione Medica dell'INPS di attestazione situazione di handicap giusto art. 3 comma 3 Legge 104/92 - Certificazione specialistica ai sensi della L. 381/70 per i sordi - Certificazione specialistica ai sensi della L. 382/70 per i ciechi.
- 2 Certificato annuale ad uso scolastico rilasciato dall'ASP di riferimento, in corso di validità, specifico per tipologia di servizio richiesto.
- 3 Copia del Piano Educativo Individuale (PEI) contenente la verifica finale al 30 giugno, con le proposte per l'a.s. successivo e la sottoscrizione di tutti i componenti del GLO.
- 4 Copia del Profilo Dinamico Funzionale e/o Diagnosi Funzionale e/o Profilo di funzionamento in corso di validità (in caso di richiesta del servizio di assistenza per l'autonomia e la comunicazione).
- 5 Se l'alunno è interdetto/inabilitato oppure fruisce dell'amministratore di sostegno, produrre copia di tale documentazione e documento d'identità.

**Inoltre, allega la seguente documentazione per i servizi integrativi, migliorativi ed aggiuntivi, necessari per la stesura di apposito progetto da parte dell'istituzione scolastica:**

- 6 Certificazione dell'Unità Valutazione Multidisciplinare (UVM) per l'individuazione dell'alunno in situazione di handicap ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/92 ad alta intensità di cura o altra documentazione comprovante lo stato di gravità dello studente, ai sensi dell'art. 3 del Decreto Ministeriale del Fondo Nazionale per le non autosufficienze del 26/09/2016.

**Infine, per la richiesta dell'eventuale contributo a titolo di rimborso spese forfettarie per trasporto scolastico pari a n. 2 corse giornaliere, si allega:**

NUMERO CONTO IBAN (conto intestato del firmatario)

- 7 Totale dei Km percorsi casa/scuola e viceversa: \_\_\_\_\_

**8**

Certificato annuale dello specialista che ha in carico lo studente o la studentessa dal quale si desume che non è in grado di fare il percorso autonomamente e che, nel corso dell'anno scolastico, non è previsto l'apprendimento di tale competenza (in caso di disabilità di tipo diversa da quella motoria).

**Il richiedente dichiara:**

**a)** di essere consapevole che questo Libero Consorzio, ai sensi dell'art. 71 e seguenti del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, ha facoltà di *“effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47”*.

**b)** di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e ss. mm. e ii, dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, per chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, sotto la propria responsabilità.

**c)** di essere consapevole che nel caso di incompletezza documentale, la richiesta sarà presa in esame solo nell'eventualità l'avente diritto dimostri di essersi attivato per il rinnovo delle certificazioni. Solo in casi motivati e documentati potrà essere presa in considerazione la richiesta pervenuta oltre il termine stabilito.

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ Firma del richiedente

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale del firmatario della domanda.

**TRATTAMENTI DATI PERSONALI  
INFORMATIVA ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 2003  
“Codice in materia di protezione dei dati personali”**

**Il Libero Consorzio Comunale di Trapani con sede in Trapani, Piazza Vittorio Veneto n. 2, in qualità di Titolare del trattamento, La informa che:**

**a)** tutti i dati personali forniti con la compilazione del presente modulo saranno trattati, nel rispetto delle previsioni di legge, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per le finalità ad esso strettamente connesse, nonché nell'ambito di tutti i procedimenti connessi;

**b)** i dati personali acquisiti saranno trattati da persone incaricate per tali attività, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per lo svolgimento del relativo procedimento;

**c)** il conferimento dei dati è obbligatorio e indispensabile per la definizione del relativo procedimento;

**d)** i dati personali indicati nel modulo potranno essere comunicati a terzi nei casi e nei modi previsti dalla legge;

**e)** potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003, con particolare riguardo all'aggiornamento, alla rettifica e alla cancellazione dei dati personali;

**f)** potrà opporsi per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che La riguardano;

**g)** per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs n. 196/2003 potrà rivolgersi al Libero Consorzio Comunale di Trapani, Piazza Vittorio Veneto n. 2, 91100 Trapani, presentando apposita istanza al Responsabile del trattamento.

**Preso atto dell'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs n. 196/2003 esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali di cui sopra.**

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ Firma del richiedente

**A CURA DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA**

**MODALITÀ' DI PRESENTAZIONE:**

L'istanza, completa di tutta la documentazione a corredo, dovrà essere presentata dai genitori o da chi svolge la patria potestà e/o tutore presso la Segreteria alunni dell'Istituto frequentato entro il termine perentorio del 30/06/2024, a pena di esclusione (facendo fede il protocollo scolastico). Nel caso di incompletezza documentale, la richiesta sarà presa in esame solo nell'eventualità l'avente diritto dimostri di essersi attivato per il rinnovo delle certificazioni. Solo in casi motivati e documentati potrà essere presa in considerazione la richiesta pervenuta oltre il termine stabilito.

L'Istituto scolastico è onerato a trasmettere la superiore documentazione al Libero Consorzio Comunale di Trapani al pec: [provincia.trapani@cert.prontotp.net](mailto:provincia.trapani@cert.prontotp.net) entro il termine perentorio del 10/07/2024.

**Timbro delle scuola**

**Il Dirigente scolastico**