



Lì

Al Responsabile Servizi Educativi
Comune di _____

Oggetto: Richiesta per assistenza educativa specialistica per anno sc. _____

Si dichiara che il minore _____
nato il ____/____/____ a _____
e residente a _____ in via _____
iscritto alla classe ____ della Scuola _____
(• tempo pieno • modulo) segue

- programma della classe ad obiettivi minimi
- programma differenziato.

Il minore in possesso di:

- Diagnosi Funzionale (data _____)
- Riconoscimento Legge 104 (data _____)
- Gravità

usufruisce di:

- o Assistenza Educativa Scolastica Comunale per _____ ore settimanali
- o Assistenza Educativa Domiciliare Comunale per _____ ore settimanali
- o Attività Didattica Domiciliare con contributo provinciale per _____ ore settimanali
- o Attività Didattica Domiciliare privata per _____ ore settimanali
- o Insegnante di Sostegno per _____ ore settimanali
- o Monitoraggio e consulenza UMEE
- o Trattamento riabilitativo privato per _____ ore settimanali
- o Trattamento riabilitativo UMEE in orario scolastico 0 extra scolastico 0

(il _____ dalle _____ alle _____
il _____ dalle _____ alle _____)

- Trasporto sociale.
- dell'aiuto da parte dei collaboratori scolastici: • per accedere/uscire dalla scuola e spostamenti interni • per uso servizi igienici e cura personale
- di attrezzature tecniche, materiale didattico e ausili personali _____

Data definizione richiesta

Per quanto sopra rilevato si chiede

- l'ATTIVAZIONE
- la PROSECUZIONE

1)del Servizio di Assistenza Educativa Specialistica relativamente a :

- Area della Comunicazione _____
- Area dell'Autonomia _____
- Area della Socializzazione _____

per un totale di _____ ore settimanali

0 Si richiede per dare continuità all'intervento educativo di confermare l'incarico all'attuale figura educativa scolastica.

2)del Servizio educativi domiciliare

Per un totale di _____ ore settimanali

0 Si richiede per dare continuità all'intervento educativo di confermare l'incarico all'attuale figura educativa domiciliare

Componenti Sanitari

Cognome e nome	Qualifica	Firma
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Componenti Familiari

Cognome e nome	Qualifica	Firma
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Componenti Enti Locali

Cognome e nome	Qualifica	Firma
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Componenti Scolastici

Cognome e nome	Qualifica	Firma
_____	_____	_____
_____	_____	_____