

**SERVIZIO DI ASSISTENZA SCOLASTICA INTEGRATIVA A FAVORE DI ALUNNI/STUDENTI
CON DISABILITÀ DELLA VISTA E DELL'UDITO**

ANNO SCOLASTICO 2018/2019

PRIMA DOMANDA

RINNOVO DOMANDA

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ Provincia _____

Via _____ n° _____ cap. _____

tel. _____ cell. _____ e-mail: _____ in

qualità di Genitore/Esercente la potestà genitoriale, del minore

nome e cognome _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ Via _____ n° _____

con la seguente patologia:

Disabilità uditiva

Disabilità visiva

CHIEDE

l'accesso al Servizio di assistenza integrativa scolastica a favore di alunni/studenti con disabilità della vista e dell'udito per l'anno scolastico 2018/2019

consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazione mendace dall'articolo 76¹ del decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

¹ Art. 76 (L) Norme penali

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.

DICHIARA

che per l'anno scolastico 2018/2019 il suddetto minore è iscritto a:

- Scuola dell'infanzia
- Scuola primaria - classe _____
- Scuola Secondaria di Primo grado - classe _____
- Scuola Secondaria di Secondo grado - classe _____

presso il seguente istituto scolastico: _____

sito in _____ Via _____ n. _____

cap. _____ tel. _____ fax _____ e-mail _____

- che nell'anno scolastico 2017/2018 ha usufruito:

- dell'insegnante di sostegno NO SI N. ore settimanali _____
- dell'operatore addetto all'assistenza NO SI N. ore settimanali _____

ALLEGA

i seguenti documenti aggiornati e in corso di validità alla data di presentazione della domanda:

- Diagnosi clinica
- Diagnosi funzionale
- Verbale di Accertamento per l'individuazione dell'alunno in situazione di handicap rilasciato dall'UVMD - Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale
- Certificato medico attestante la disabilità uditiva, corredata da audiogramma
- Certificato medico attestante la disabilità visiva attestante l'entità della disabilità ai sensi della legge 138/2001
- Copia documento di identità in corso di validità del/la dichiarante
- Altra documentazione (specificare) _____

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D.LGS. 196/2003

Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali - siamo ad informarLa relativamente al trattamento dei dati personali da Lei forniti per poter usufruire il servizio di assistenza allo studio per studenti con disabilità sensoriale. Il trattamento dei dati che La riguardano sarà importato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza., tutelando la Sua riservatezza e i Suoi diritti.

Il trattamento dei dati sarà effettuato con strumenti elettronici e cartacei per il tempo necessario alla erogazione del servizio richiesto e dagli obblighi di legge.

Il conferimento dei dati personali anche sanitari, completi e aggiornati, è necessario per l'erogazione del servizio, il mancato conferimento avrà come conseguenza l'impossibilità da parte della Regione Veneto di erogare le prestazioni richieste.

I suoi dati personali potranno essere comunicati esclusivamente ai Responsabili del trattamento e agli incaricati del trattamento opportunamente designati per iscritto, formati e informati sulle modalità di trattamento, ad enti pubblici coinvolti nell'erogazione del servizio a vario titolo (ULSS, Regione del Veneto). I suoi dati non saranno in alcun modo diffusi.

Il Titolare del Trattamento è la Regione Veneto - direzione servizi sociali. Gli incaricati del trattamento dei dati sono i referenti dell'ufficio regionale territoriale di Verona. Lei potrà rivolgersi agli incaricati del trattamento dei dati per far valere i Suoi diritti, così come previsti dall'art.7 del d.lgs n. 196/03 che per Sua comodità, si riproducono di seguito:

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

a) dell'origine dei dati personali;

b) delle finalità e modalità del trattamento;

c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;

d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 5, comma 2;

e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati .

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;

b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;

c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato informato/a, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.196/2003, che i dati personali raccolti saranno utilizzati esclusivamente per poter usufruire del servizio di assistenza allo studio per studenti con disabilità sensoriale in conformità alle disposizioni vigenti in materia di privacy del predetto Decreto ed esprime il suo consenso al trattamento degli stessi.

Data _____

Firma
