

ROMA



Domanda di erogazione del Servizio Educativo per l'Autonomia e la Comunicazione degli alunni con disabilità ai sensi della Legge 104/92 o in via di certificazione.

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Genitore/Tutore/Esercente la Responsabilità Genitoriale dell'alunno/a Cognome _____

Nome _____ Nato/a _____ il _____

Residente in _____ P.zza/Via _____

Tel° _____;

Iscritto nell'anno scolastico _____ / _____ presso l'Istituto Comprensivo* _____

Plesso _____ Frequentante la classe _____ sez _____ con orario-----/-----

e che nell'anno scolastico _____ / _____ frequenterà l'Istituto Comprensivo* _____

Plesso _____ Infanzia / Primaria/ Secondaria di Primo grado - classe _____ sez _____ con orario

Dalle _____ alle _____ (1):

(1) Da compilarsi solo per coloro che lo scorso anno hanno frequentato, ma senza beneficiare del servizio.

A tal fine allega:

- **Copia del Verbale di accertamento della Commissione medico-legale o ricevuta di inoltro domanda presso INPS;**

Possono presentare l'istanza per il servizio anche le famiglie degli alunni il cui stato di disabilità ai sensi della L.104/92 è ancora in fase di perfezionamento come previsto dal comma 1 dell'art. 2 del Nuovo Regolamento OEPAC: *"I destinatari del Servizio sono gli alunni e le alunne con disabilità certificata, o in via di certificazione, ai sensi dell'art. 3 della Legge quadro n. 104/92....."*.

- **Certificazione d'integrazione scolastica (C.I.S.)** rilasciata dal Servizio TSMREE della ASL di residenza del bambino. Nella certificazione citata dovrà essere riportata la diagnosi clinica e le risorse professionali necessarie (operatore educativo per l'autonomia e la comunicazione (già AEC ora OEPAC, assistente educativo specialista), nonché, specificati i tempi di aggiornamento della stessa.

ROMA



Ad integrazione della predetta documentazione, se già in possesso della famiglia, va allegata all'istanza anche la sotto indicata documentazione, ovvero, se non in possesso della famiglia, la sotto indicata documentazione dovrà essere trasmessa nei tempi utili per l'elaborazione del PEI:

- o **la Diagnosi funzionale** redatta dallo stesso Servizio TSMREE della ASL o dal Centro di riabilitazione riconosciuto dal Sistema Sanitario Regionale, dal Centro Specialistico di Aziende Ospedaliere, Universitarie, dagli Istituti di Ricerca e Cura a carattere Scientifico (IRCCS), presso cui le/i bambine/i con disabilità sono in trattamento diagnostico/riabilitativo.
- o **il profilo dinamico funzionale** redatto dagli operatori dei servizi ASL che hanno in carico l'alunno/con disabilità, dai docenti curricolari e di sostegno del consiglio di classe con l'eventuale partecipazione dell'operatore psicopedagogico, se è presente, e con la collaborazione della famiglia;
- o **il profilo di funzionamento**, il documento, a cura delle Aziende sanitarie e dell'INPS propedeutico e necessario alla predisposizione del Piano Educativo Individualizzato (PEI) e del "Progetto Individuale".

Roma _____

Firma del Genitore/Tutore Esercente la Responsabilità

Genitoriale _____