



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO GALLICANO NEL LAZIO**

Via Tre Novembre, 11 – 00010 - Gallicano nel Lazio (Roma) - C.F. 93008540580
email: rmic8ab006@istruzione.it - PEC: - tel. 0687807730
www.icgallicano.edu.it

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
Di Gallicano nel Lazio**

Oggetto: consenso dei genitori per l'insegnante di Sostegno – A. S. 20...../20.....

I sottoscritti _____

genitori dell'alunno/a _____

nato/a a _____ (PROV. _____)

frequentante nell'anno scolastico ____/____ la classe _____ sez. _____

Plesso: **Gallicano nel Lazio**; **Poli**

Scuola: **Infanzia**; **Primaria**; **Secondaria di Primo Grado**.

CONFERMA - **CONSENSO**

La richiesta del Sostegno (certificazione ai sensi della L. 104/92) per _____ propri ____ figli _____

Data _____

Firma



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO GALLICANO NEL LAZIO**

Via Tre Novembre, 11 – 00010 - Galliciano nel Lazio (Roma) - C.F. 93008540580

email: rmic8ab006@istruzione.it - PEC: - tel. 0687807730

www.icgallicano.edu.it

Pertanto s'impegna a consegnare i documenti necessari (di cui all'allegato) entro e non oltre il termine prefissato dal Dirigente.

Data _____

Firma

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nel presente modello esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Istruzione (Legge 31/12/96 n. 675 "Privacy" art. 27) e Regolamento UE 2016/676



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO GALLICANO NEL LAZIO**

Via Tre Novembre, 11 – 00010 - Gallicano nel Lazio (Roma) - C.F. 93008540580

email: rmic8ab006@istruzione.it - PEC: - tel. 0687807730

www.icgallicano.edu.it

Al fine di affiancare ad un alunno un insegnante di Sostegno e/o un'Assistente Specialistica necessita quanto segue:

- ✓ Se si richiede il Sostegno per la prima volta od al cambio di ciclo scolastico (dall'Infanzia alla I Elementare o dalla V Elementare alla I Media):
 - 1) Richiesta di attivazione dell'insegnante di Sostegno (Consenso) indirizzata al D. S. e firmata dai genitori su apposito modulo reperibile presso la segreteria didattica o nell'area Inclusione del sito [I.C. Gallicano](http://www.icgallicano.edu.it).
 - 2) Certificato Integrazione Scolastica (C.I.S.) redatto dal medico specialista della ASL del Comune di appartenenza*
 - 3) Profilo di Funzionamento redatto dall'Unita di Valutazione Multidisciplinare UVM Medico specialista o esperto della condizione di salute; NPI; terapeuta della riabilitazione; assistente sociale o rappresentante dell'Ente locale di competenza; rappresentante dell'amministrazione scolastica; genitori dell'alunno. (in originale)
 - 4) certificato attestante il possesso dell'Art. 3, Comma 3, Legge 104/92 (o Comma 1)

- ✓ Se si rinnova la richiesta di Sostegno dopo averlo già ottenuto l'anno precedente nel medesimo ciclo scolastico:
 - 1) Conferma di attivazione dell'insegnante di Sostegno indirizzata al D. S. e firmata dai genitori su apposito modulo reperibile presso la segreteria didattica o nell'area Inclusione del sito [I.C. Gallicano](http://www.icgallicano.edu.it).

(*) = Per i comuni di: Gallicano nel Lazio **ASL RM5 - TSMREE** - Distretto di Palestrina ,
Via Porta San Martino snc ; Poli **ASL RM5 - TSMREE** - Distretto di Tivoli, Piazza Massimo, 1.