

IL/LA SOTTOSCRITT \_\_\_\_\_ GENITORE DELLO STUDENTE \_\_\_\_\_

FREQUENTANTE, NEL CORRENTE ANNO SCOLASTICO 20\_\_/20\_\_ LA CLASSE \_\_\_\_ SEZ \_\_\_\_

NUOVA ISCRIZIONE CLASSE \_\_\_\_\_ PER L'A.S. 20\_\_/20\_\_

**CHIEDE**

**L'ASSISTENZA SPECIALISTICA OVVERO SERVIZIO DI AUTONOMIA E  
COMUNICAZIONE PERSONALE**

- PER DISABILITA' PSICHICA, MOTORIA E PSICOFISICA**
- PER DISABILITA' SENSORIALE (VISIVA, Uditiva)**

Barrare una sola casella

**IN PARTICOLARE RICHIEDE:**

- Assistente alla comunicazione e all'autonomia per la gestione degli aspetti cognitivi e relazionali<sup>1</sup>**
- Assistente alla comunicazione e tiflodidatta**
- Assistente alla comunicazione per studenti sordi o ipoacusici**

**Importante**

La richiesta di assistenza deve evincere dal Certificato di Integrazione Scolastica rilasciata dalle Asl di appartenenza. La famiglia dello studente destinatario del servizio di assistenza specialistica può scegliere la tipologia di intervento specialistico che ritiene idonea e rispondente ai bisogni della persona e del contesto (esempio: il genitore di uno studente con disabilità sensoriale può richiedere *l'assistenza alla comunicazione e all'autonomia*, se lo ritiene opportuno, in funzione del progetto di vita del ragazzo). Si ricorda, inoltre, che in caso di pluridisabilità si può fare richiesta di un solo tipo di servizio.

ROMA,

FIRMA

\_\_\_\_\_

**NOTE**

<sup>1</sup> La dicitura "assistente alla comunicazione e all'autonomia" convoglia in una unica figura, secondo il documento "Linee di indirizzo per il servizio di assistenza specialistica negli istituti scolastici e formativi del secondo ciclo Anno scolastico 2016-17" che si consiglia di consultare online.