

DA INVIARE ENTRO IL 31/5/2026 a:

U.O.S. ETÀ EVOLUTIVA Servizio Disabilità Sensoriale – AULSS 8 BERICA

Mail: protocollo@aulss8.veneto.it

Servizio di assistenza scolastica integrativa a favore di alunni/studenti con disabilità della vista e dell'udito - Territorio della provincia di Vicenza – AULSS 7 Pedemontana e AULSS 8 Berica

☐ **RINNOVO**

ANNO SCOLASTICO 2026/2027

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ Prov. _____

Via _____ n° _____ cap. _____

tel. _____ e-mail: _____

in qualità di:

☐ maggiorenne

☐ genitore/tutore esercente la responsabilità genitoriale del minore:

Nome e Cognome _____

nato/a _____ Prov. _____ il _____

Residente a _____ Via _____ n° _____

Cittadinanza _____

con la seguente patologia: ☐ Disabilità uditiva

☐ Disabilità visiva

CHIEDE

la valutazione per l'accesso al Servizio di assistenza integrativa scolastica a favore di alunni/studenti con disabilità della vista e dell'udito per l'anno scolastico 2026/2027.

DICHIARA

Consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazione mendace dall'articolo 76(i) del decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" - **che per l'anno scolastico 2026/2027 (INDICARE LA CLASSE CHE VERRA' FREQUENTATA DA SETTEMBRE DELL'ANNO SCOLASTICO 26/27)** l'alunno/studente sarà iscritto a:

- ☐ Scuola dell'Infanzia – classe _____
- ☐ Scuola Primaria - classe _____
- ☐ Scuola Secondaria di Primo grado - classe _____
- ☐ Scuola Secondaria di Secondo grado – classe _____

Denominazione Istituto Scolastico: _____

sito a (Comune) _____

Via _____ n. _____ cap. _____

tel. _____ e-mail _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA PRESENTE RICHIESTA:

1. **VERBALE DI ACCERTAMENTO DELL'ALUNNO IN SITUAZIONE DI HANDICAP AI FINI DELL'INTEGRAZIONE SCOLASTICA AI SENSI DEL DPCM N. 185/2006 (il verbale deve essere in corso di validità)** rilasciato dall'AULSS di appartenenza, in sede di Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD, come da DGR n. 2248/2007), **con allegate certificazione e diagnosi funzionale;**

OPPURE, SE IL VERBALE DI ACCERTAMENTO DI CUI AL PUNTO 1 È SCADUTO ALLEGARE per il punto 1

IL VERBALE INPS RILASCIATO DA UNITA' VALUTATIVA DI BASE (ai sensi del D.lgs. 3 maggio 2024 n. 62) che riconosce all'interessato la **CONDIZIONE DI DISABILITÀ AI FINI DELL'INCLUSIONE SCOLASTICA** ai sensi dell'art. 5, c.6 del D.lgs. n. 66 del 2017.

2. **COPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ in corso di validità del/della dichiarante**
(Persona che compila la domanda);

3. CERTIFICATO DEL MEDICO SPECIALISTA

1. Se si tratta di DISABILITÀ UDITIVA: certificato rilasciato dal Medico Otorinolaringoiatra afferente a struttura pubblica o privata accreditata, indicante la tipologia ed entità, corredato da audiogramma, aggiornato all'anno in corso;
 2. Se si tratta di DISABILITÀ VISIVA: certificato rilasciato dal Medico Oculista afferente a struttura pubblica o privata accreditata, indicante l'entità della disabilità ai sensi della legge n. 138/2001 e l'entità del residuo visivo corretto in decimi in entrambi gli occhi e/o residuo perimetrico binoculare in percentuale, aggiornato all'anno in corso.
 3. **ALTRI CERTIFICATI E/O RELAZIONI** (indicare quali certificati /relazioni vengono allegate)
-

IMPORTANTE: i documenti allegati devono essere in corso di validità alla data di presentazione della richiesta.

Luogo e Data _____

Firma** _____

(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.

IMPORTANTE **: Nel caso di firma di un solo genitore, il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.
