

Al Settore Servizi Sociali
Casa, Lavoro, Pari Opportunità e Cooperazione Internazionale
Comune di Cernusco sul Naviglio

RICHIESTA DI SOSTEGNO EDUCATIVO NEI CENTRI ESTIVI PER ALUNNI CON DISABILITÀ DELLA SCUOLA SECONDARIA DI 1° E 2° GRADO

Il/la sottoscritto/a _____ residente a Cernusco sul Naviglio
In via _____ Telefono _____
Indirizzo e-mail _____
in qualità di genitore/tutore /ADS di _____
nato/a _____ in data _____

CHIEDE

Il sostegno educativo a favore del/la proprio/a figlio/a, presso il centro estivo organizzato sul territorio da: _____
(specificare centro estivo presso cui lo studente con disabilità verrà iscritto)

per i frequentanti nell'A.S. 2024/25 la scuola secondaria di primo grado (scuola media) **massimo 6 settimane consecutive** di copertura nel periodo dal 09/06/2025 fino al 25/07/2025; periodo di frequenza richiesto dal _____ al _____

per i frequentanti nell'A.S. 2024/25 la scuola secondaria di secondo grado (scuola superiore) **massimo 4 settimane consecutive** di copertura nel periodo dal 09/06/2025 fino al 25/07/2025; periodo di frequenza richiesto dal _____ al _____

DICHIARA

che la persona, a causa di allergie o altre patologie, ha necessità di TERAPIA DI EMERGENZA, secondo prescrizione medica che verrà consegnata all'Ufficio Servizi Sociali almeno tre giorni prima dell'inizio del servizio

di accettare che la definizione del Progetto Individualizzato venga definito, a chiusura del bando, nel rispetto delle risorse disponibili

Di essere informati che il Comune di Cernusco sul Naviglio tratta i dati personali nel rispetto di quanto previsto dal G.D.P.R. 679/2016. L'informativa privacy estesa è reperibile e visionabile sul sito del Comune di Cernusco s/N al link: <https://comune.cernuscosulnaviglio.mi.it/privacy/privacy-informative/> oppure presso il settore Servizi Sociali.

Il Responsabile per la Protezione dei Dati Personali nominato è sempre contattabile al seguente indirizzo mail: dpo@comune.cernuscosulnaviglio.mi.it

Cernusco sul Naviglio, _____

Firma: _____

Allegati:

- C.I. del richiedente
- Certificazione con diagnosi soggetto partecipante

