 PROVINCIA DI ASTI <i>Medaglia d'Oro al Valor Militare</i>	Modulo 1 Preventivo Richieste per supporto educativo allievi disabili Anno scolastico 20__/20__	Direzione Operativa Funzioni regionali riassegnate Ufficio Diritto allo Studio
		Modulo 1 Preventivo A.S. 20__/_20__

RILEVAZIONE SUPPORTO EDUCATIVO ALLIEVI/E DEGLI ISTITUTI DI ISTRUZIONE SUPERIORE DI SECONDO GRADO CON DISABILITA'

Anno scolastico 20__/20__

Data

Denominazione ISTITUTO codice meccanografico MIUR: Mail istituto Telefono istituto Cod fiscale istituto Referente

Nome e Cognome dell'alunno/a:..... Sesso

Codice fiscale

Nato/a il

Comune di residenza Indirizzo:.....

Classe che frequenterà nell'anno scolastico 202__/202__(indicare anche la sezione)

Sede/ succ.le

Nuova segnalazione SI NO

Se SI indicare la scuola di provenienza

Riconoscimento della L. 104/1992 - art. 3 SI..... NO_____

Situazione di gravità (desunta dalla certificazione di disabilità ex DPCM 185/2006 ai sensi del 3° comma, articolo 3 legge 104/1992)


SI NO

Orario curricolare settimanale della classe in cui è inserito l'allievo/a:

Orario di frequenza settimanale dell'allievo/a con disabilità

Frequenza scolastica prevista: indicare il numero di giorni settimanali.....

L'allievo/a segue una programmazione differenziata SI NO

 PROVINCIA DI ASTI <i>Medaglia d'Oro al Valor Militare</i>	Modulo 1 Preventivo Richieste per supporto educativo allievi disabili Anno scolastico 20__/20__	Direzione Operativa Funzioni regionali riassegnate Ufficio Diritto allo Studio
		Modulo 1 Preventivo A.S. 20__/_20__

RIEPILOGO COSTI DEL PROGETTO

TIPOLOGIA SPESA	NUMERO ORE RICHIESTE	NUMERO SETTIMANE RICHIESTE	COSTO ORARIO IVA COMPRESA	TOTALE (IVA COMPRESA) FINANZIAME NTO RICHIESTO
SPESE PER ASSISTENZA SPECIALISTICA (INDICARE LA QUALIFICA PROFESSIONALE NECESSARIA):				

N.B. Si ricorda che il Piano Provinciale di Diritto allo Studio stabilisce **il numero delle ore settimanali di assistenza scolastica specialistica** per l'intero anno scolastico nel seguente modo:

- **ore 5 per alunni con disabilità GRAVE**
- **ore 10 per alunni con disabilità GRAVISSIMA**

Pertanto in caso vengano richieste un maggior numero di ore settimanali per l'integrazione scolastica di allievi con disabilità grave o gravissima, **le medesime verranno corrette d'ufficio e riportate ai valori sopra indicati e l'impegno di spesa verrà assunto in base ai parametri sopra riportati.**

Documentazione da conservare agli atti c/o l'Istituto Scolastico, che a richiesta vengano trasmessi all'Uff. Diritto allo Studio della Provincia di Asti: Verbale ASL attribuzione L 104/92 - Diagnosi Funzionale - Profilo di Funzionamento - Mod. H e ultimo P.E.I./ certificazione sanitaria rilasciata dalla struttura sanitaria - ultimo PDP/ valutazione pedagogica educativa del Consiglio di Classe.

Data _____

Timbro

Firma del Dirigente Scolastico