 <p>PROVINCIA DI ASTI <i>Medaglia d'Oro al Valor Militare</i></p>	<p>Interventi Relativi Inclusionione Scolastica</p> <p>RICHIESTA COMPARTICIPAZIONE SPESE ALLIEVI DISABILI SCUOLA INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA I° GRADO</p> <p>Modulo 3 Preventivo COMP COMUNI ANNO SCOLASTICO 20__/20__</p>	<p>Direzione Operativa Funzioni regionali riassegnate Ufficio Diritto allo Studio</p>
---	---	--

<p>RICHIESTA RIMBORSO PARZIALE SPESE PER ALUNNI DISABILI (art. 3 della L 104/1992) NELLE SCUOLE D'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO</p> <p>ANNO SCOLASTICO 20__/20__</p>


COMUNE/ENTE:(cod. prov.)

<i>Referente:</i>
<i>Telefono:</i>
<i>Fax:</i>
<i>E- mail:</i>
<i>C.F./Partita Iva:</i>
<i>IBAN Comune:</i>
<i>Osservazioni e note:</i>

Si dichiara che il **totale complessivo della spesa preventivata per l'anno scolastico 20__/20__** relativa alla programmazione degli interventi per l'attività di assistenza scolastica nelle scuole dell'Infanzia e del primo ciclo di istruzione, a favore degli/lle alunni/e con disabilità svolte dal suddetto Ente, è di

_____euro

come sotto specificato.

 PROVINCIA DI ASTI <i>Medaglia d'Oro al Valor Militare</i>	Interventi Relativi Inclusione Scolastica RICHIESTA COMPARTICIPAZIONE SPESE ALLIEVI DISABILI SCUOLA INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA I° GRADO Modulo 3 Preventivo COMP COMUNI ANNO SCOLASTICO 20__/20__	Direzione Operativa Funzioni regionali riassegnate Ufficio Diritto allo Studio
--	---	---

SEZIONE PRIMA

SUPPORTO EDUCATIVO ALUNNI CON DISABILITA'

ORDINE SCUOLA	NUMERO ALLIEVI	PERIODO EROGAZIONE SERVIZIO	COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO (IVA esclusa)	COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO (IVA inclusa)
INFANZIA				
PRIMARIA				
SECONDARIA I° GRADO				
TOTALE				

Si precisa che si potrà chiedere un rimborso parziale solo per le ore che verranno erogate come da calendario scolastico (settembre/ giugno) ed in presenza.

SEZIONE SECONDA


TRASPORTO ALUNNI CON DISABILITA' Infanzia e I° ciclo d'istruzione

ORDINE SCUOLA	NUMERO ALLIEVI	PERIODO EROGAZIONE SERVIZIO	COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO (IVA esclusa)	COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO (IVA inclusa)
INFANZIA				
PRIMARIA				
SECONDARIA I° GRADO				
TOTALE				

Nel territorio comunale sono presenti plessi di scuola dell'Infanzia SI NO

Nel territorio comunale sono presenti plessi di scuole Primaria SI NO


Nel territorio comunale sono presenti plessi di scuole secondaria di 1° grado SI NO

 <p>PROVINCIA DI ASTI <i>Medaglia d'Oro al Valor Militare</i></p>	<p>Interventi Relativi Inclusione Scolastica</p> <p>RICHIESTA COMPARTICIPAZIONE SPESE ALLIEVI DISABILI SCUOLA INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA I° GRADO</p> <p>Modulo 3 Preventivo COMP COMUNI ANNO SCOLASTICO 20__/20__</p>	<p>Direzione Operativa Funzioni regionali riassegnate Ufficio Diritto allo Studio</p>
---	--	--

**TOTALE RICHIESTE RIMBORSO PARZIALE SPESE ALUNNI CON
DISABILITA' SOSTENUTE PER LE SEGUENTI TIPOLOGIE DI
INTERVENTO :**

Tipologia Intervento	NUMERO ALLIEVI TOTALE	PERIODO EROGAZIONE SERVIZIO	COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO (IVA esclusa)	COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO (IVA inclusa)
SERVIZIO SUPPORTO EDUCATIVO ALLIEVI CON DISABILITA' I° CICLO ISTRUZIONE				
SERVIZIO TRASPORTO SPECIFICO ALLIEVI CON DISABILITA' I° CICLO ISTRUZIONE				
ALTRO				

Allegare una breve relazione/tabella indicante i dati anagrafici dell'allievo (Nome e Cognome, indirizzo di residenza, data nascita, C.F.) dell'Istituto frequentato e della sua

 <p>PROVINCIA DI ASTI <i>Medaglia d'Oro al Valor Militare</i></p>	<p>Interventi Relativi Inclusionone Scolastica</p> <p>RICHIESTA COMPARTECIPAZIONE SPESE ALLIEVI DISABILI SCUOLA INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA I° GRADO</p> <p>Modulo 3 Preventivo COMP COMUNI ANNO SCOLASTICO 20__/20__</p>	<p>Direzione Operativa Funzioni regionali riassegnate Ufficio Diritto allo Studio</p>
---	--	--

ubicazione (indirizzo del medesimo), della classe e sezione frequentata e la descrizione dettagliata di quale tipologia di intervento verrà erogata a favore di ogni alunno disabile (in caso si richiasta supporto educativo indicare il costo orario degli operatori coinvolti, IVA inclusa ed esclusa e la qualifica degli stessi, il numero ore erogate ad allievo) per cui si richiede una compartecipazione alle spese riferita ad ogni alunno, costo complessivo (IVA INCLUSA) del servizio che si prevede di erogare per ogni singolo alunno. In caso venga richiesta una compartecipazione alle spese di trasporto speciale indicare il Comune di partenza (quello di residenza dell'allievo) ed il Comune di destinazione dell'allievo (dove è ubicato l'istituto scolastico), i Km giornalieri di A/R e la motivazione dell'attivazione del servizio di trasporto speciale.

Non sono riconosciuti costi per il personale dipendente dall'ente locale, né costi per attività amministrativa o accessoria.



Si ricorda che, solo nel caso in cui, le risorse finanziarie trasferite dalla Regione Piemonte risultassero sufficienti, dopo aver sostenuto le spese di trasporto, supporto educativo ed ogni altra eventuale spesa di competenza diretta della Provincia di Asti, potrà essere previsto un rimborso parziale delle spese effettive sostenute dai Comuni che gestiscono l'attività per le scuole dell'infanzia e del primo ciclo di istruzione.

Data.....

Il Responsabile del Servizio
.....