Al Dirigente dell'I.C "Cittadella – Margherita Hack"

OGGETTO: **dichiarazione dell'assistito ai sensi della Legge 104/1992.**

Il/La sottoscritto/a_____

nato/a a_____ prov. _____

il _____ residente a _____

prov. _____ via_____

n. _____C.F. _____

ai sensi degli art.75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i. e relative sanzioni per dichiarazioni false e mendaci,

***dichiara***

- ❑ di essere in situazione di disabilità e necessità di sostegno intensivo accertata con verbale della Commissione Asl di _____ prov. _____ con Data di rilascio il _____ / _____ / _____ ;
- ❑ di essere in situazione di disabilità la cui necessità di sostegno elevato o molto elevato o intensivo è in corso di accertamento;
- ❑ di non essere ricoverato a tempo pieno;
- ❑ di prestare attività lavorativa e di beneficiare delle agevolazioni previste dalla legge 104/1992 per sé stesso;
- ❑ di non prestare attività lavorativa;
- ❑ di essere parente di_____grado del richiedente in qualità di_____;
- ❑ di voler essere assistito/a dal/dalla Sig./ra _____ nato/a_____ il_____ CF _____ e residente a _____ in Via_____ e/o dal/dalla Sig./ra _____ nato/a_____ il_____ CF _____ e residente a _____ in Via_____

Allega alla presente dichiarazione copia del documento di riconoscimento n. _____

rilasciato da_____

*Dichiara, infine, di aver preso visione dell'informativa di codesto Istituto, (pubblicata anche sul sito web dell'Istituto) ai sensi del Regolamento UE 2016/679 – Regolamento generale per la protezione dei dati (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali», art. 13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari...»*

Firma

_____

VISTO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

_____