

ALLEGATO 1 - DOMANDA DI AMMISSIONE ANNO SCOLASTICO 2024/25

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Il _____

Residente in Via _____ città _____

Nome Soggetto (*Istituto scolastico o Ente gestore in caso di Istituti paritari*):

Istituto scolastico (*compilare solo nel caso di Istituti paritari*):

Codice Meccanografico: _____

Indirizzo di studio _____

Codice Fiscale _____

in riferimento all'Avviso pubblico per la realizzazione dell'integrazione scolastica in favore degli alunni con difficoltà nella comprensione e produzione del linguaggio che necessitano di metodiche di comunicazione aumentativa alternativa (C.A.A.), per l'anno scolastico 2024-2025, di cui alla deliberazione di Giunta comunale n. ----- del 15/07/2024

CHIEDE

che venga ammessa a finanziamento la richiesta di assistenza alla C.A.A ed il relativo progetto per gli allievi come da "Allegato 3 Anagrafica allievi CAA", parte integrante della presente domanda, a cui si rimanda.

Il/la sottoscritto/a

A TAL FINE

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000, n. 445, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, anche ai sensi dell'art.76 del DPR cit.

DICHIARA

(N.B: Ai fini della corretta compilazione e validità della domanda apporre segno di spunta su ciò che si dichiara oppure apporre la dicitura N.A. laddove la voce non è applicabile al soggetto proponente)

A) di accettare che tutte le comunicazioni riguardanti la procedura di cui all'Avviso Pubblico sopra citato, nessuna esclusa, avvengano **esclusivamente a mezzo PEC** e si intenderanno a tutti gli effetti di legge validamente inviate e ricevute se trasmesse al seguente indirizzo di posta elettronica certificata P.E.C.: _____;

- B) di aver preso visione dell'Avviso Pubblico e suoi allegati per la realizzazione dell'integrazione scolastica in favore degli alunni con difficoltà nella comprensione e produzione del linguaggio con necessità di CAA anno scolastico 2024-2025 pubblicato sul sito istituzionale del Comune di Fabrica di Roma;
- C) di aver preso visione dell'Allegato 6 Informativa Privacy;
- D) di aver acquisito il consenso dei genitori al trattamento dati e che le certificazioni sanitarie sono accessibili all'Amministrazione Comunale ai fini dell'attivazione dei servizi di assistenza richiesti;
- E) di allegare alla presente l'Allegato 4 "Nomina Responsabile Trattamento" debitamente compilato e firmato digitalmente;
- F) che tutti i destinatari inclusi nel progetto possiedono i requisiti di accesso richiesti dal suddetto Avviso e che tutta la documentazione richiesta dallo stesso, sia quella Amministrativa generale, sia la documentazione Medica di ogni singolo allievo, è trasmessa in allegato alla presente domanda;
- G) di aver individuato un docente referente del progetto così come indicato nell'allegato 2 "Progetto di Inclusione";
- H) di aver provveduto a mettere a conoscenza dell'Avviso Pubblico e del progetto presentato tutti docenti, il DSGA e i collaboratori scolastici;
- L) che il progetto presentato sarà inserito nel Piano dell'Offerta Formativa dell'Istituto Scolastico;
- M) di avere reso noto il progetto di integrazione scolastica tramite assistenza C.A.A nonché l'informativa sulla privacy dell'Avviso Pubblico alla famiglia dell'allievo;
- N) di aver richiesto gli insegnanti di sostegno di diritto e il relativo adeguamento degli organici di fatto per le effettive esigenze della scuola;
- O) di individuare per l'a.s. 2024-2025 tra il personale ATA, il/i collaboratore/i con funzioni aggiuntive relative al prestare ausilio agli alunni portatori di handicap nell'accesso dalle aree esterne alle aree interne della struttura scolastica, nonché nell'uso dei servizi igienici e nella cura dell'igiene personale (Circolare Ministeriale - Ministero della Pubblica Istruzione - 30 novembre 2001, n. 3390) e di richiedere agli enti preposti il relativo adeguamento degli organici per le effettive esigenze della scuola;
- P) di garantire una programmazione e distribuzione delle ore relative agli interventi, in relazione agli obiettivi stabiliti;
- Q) di garantire che i fondi destinati all'assistenza verranno utilizzati per l'esclusiva retribuzione degli operatori, pertanto, tutto il personale in servizio presso la scuola, a vario titolo coinvolto nel progetto di integrazione, non potrà essere in alcun modo retribuito con tali fondi;
- R) di garantire e vigilare sul rispetto della normativa che regola i tempi in merito all'avvio attività ed all'invio della documentazione e relativa rendicontazione al Comune, nonché sui tempi e sui costi di retribuzione degli operatori ed enti gestori;
- S) di conoscere tutta la normativa nazionale e regionale che regola tale attività e si impegna a rispettarla integralmente;
- T) che gli operatori individuati ai fini della realizzazione del progetto saranno in possesso di requisiti formativi e professionali adeguati a realizzare l'intervento di assistenza e congrui rispetto agli obiettivi dello stesso;
- U) di osservare la massima riservatezza nei confronti delle notizie di qualsiasi natura comunque acquisite nello svolgimento delle attività oggetto di finanziamento;
- V) che tutte le informazioni contenute nei formulari di presentazione del progetto corrispondono al vero;
- W) che, per il medesimo allievo, NON è stata presentata istanza alla Regione Lazio per assistenza alla disabilità sensoriale uditiva e/o visiva;

Da compilare da parte delle Istituzioni Scolastiche paritarie

DICHIARA Altresì

(N.B: Ai fini della corretta compilazione e validità della domanda apporre segno di spunta su ciò che si dichiara oppure apporre la dicitura N.A laddove la voce non è applicabile al soggetto proponente)

A. di essere in regola con quanto previsto dal Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n. 159 Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136;

B. di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio;

C. che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A;

In riferimento agli obblighi previsti dalla legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili

D. di essere in regola con gli obblighi in materia di disciplina del lavoro dei disabili previsti dall'art. 17 della Legge n.° 68/99;

Oppure

E. di essere esente dagli obblighi derivanti dalla Legge n.° 68/99

Specificare: _____

F. di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:

INPS_ matricola _____ sede di _____

INAIL matricola _____ sede di _____

ALTRE CASSE:

Codice	del	soggetto	richiedente_	sede	Competente
--------	-----	----------	--------------	------	------------

G. di rispettare i CCNL e gli accordi territoriali di riferimento in materia di trattamenti retributivi.

Il/la sottoscritto/a rilascia autorizzazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del Regolamento (UE) Privacy 679/2016 cui si fa opportuno rimando.

Data

Firma digitale del dirigente/Legale
Rappresentante