



PROVINCIA
DI LODI

Provincia di Lodi Via Fanfulla, 14 – 26900 Lodi
C.F. 92514470159
tel. 0371.442.1 fax 0371.416027
pec: provincia.lodi@pec.regione.lombardia.it

N. prot. ~~Z993~~ / 11.04.01

Gentilissima Famiglia

Allegati n. 2

Lodi, 7 agosto 2015

Oggetto: interventi a favore dell'integrazione scolastica degli allievi con disabilità sensoriale a.s. 2015/2016

Gentilissima famiglia,

desidero comunicare che l'Ente provinciale, che si trova attualmente in gravissima situazione economica e nell'impossibilità di formare il bilancio 2015, sta da tempo cercando di reperire la necessaria copertura finanziaria per garantire l'assistenza durante il percorso scolastico dei vostri figli.

Tutto questo avviene contemporaneamente ad una profonda revisione delle competenze dell'ente di Area Vasta ad oggi non ancora definite per questa materia.

Per questo motivo ho scritto alle amministrazioni comunali chiedendo la loro collaborazione per garantire l'avvio dei servizi in coincidenza con l'inizio della scuola.

Nei prossimi giorni saranno chiuse le interlocuzioni da tempo avviate con i Sindaci, l'Ufficio del Piano di Zona, l'Istituto dei ciechi di Milano al fine di individuare risorse e soluzioni che consentano l'erogazione del contributo ed un sereno avvio dell'anno scolastico.

Saranno altresì individuate le apposite linee guida per le modalità di erogazione ed entità dei contributi nei limiti delle risorse che sarà possibile stanziare sul bilancio 2015 dalla Provincia e dai Comuni.

Vi invito pertanto, qualora non l'aveste già fatto, a presentare apposita richiesta, secondo il modello di domanda e autocertificazione allegati alla presente, corredata dalla documentazione idonea a comprovare la disabilità sensoriale.

La domanda dovrà essere consegnata all'ufficio protocollo della Provincia di Lodi in via Fanfulla 14 nei seguenti orari: lunedì e venerdì dalle 9:30 alle 12:30, martedì, mercoledì e giovedì dalle 9:30 alle 12:30 e dalle 14:30 alle 16:00.

Garantisco il mio personale impegno, e degli uffici, e porgo cordiali saluti



Il Presidente
Mauro Soldati

PROVINCIA DI LODI
U.O. Politiche Sociali
Via Fanfulla, 14
26900 Lodi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Io sottoscritto/a (*) _____
Nata/o a _____ .il _____
Residente a _____ Prov. _____
Via _____ N _____
Codice Fiscale _____

Valendomi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia

DICHIARO

sotto la mia personale responsabilità

che mia/o figlia/o _____

è iscritto per l'anno scolastico 2015/2016 alla classe _____ della scuola (**)

_____ presso l'Istituto _____

Luogo e data _____

Firma

(*) Allegare copia del documento di identità in corso di validità

(**) precisare: asilo nido, infanzia, primaria, secondaria 1°, secondaria 2°, professionale