

ANNO SCOLASTICO 2022/2023

Segrate, 23 maggio 2022

L' ISTITUTO COMPRENSIVO "A.B. SABIN"

VIA RESIDENZA ARCHI S.N. – 20054 Segrate (MI)

tel. 0226411001 e-mail miic8bk001@istruzione.it

<input checked="" type="checkbox"/>	DELL'INFANZIA	<input checked="" type="checkbox"/>	Statale	<input type="checkbox"/>	Paritaria
<input checked="" type="checkbox"/>	PRIMARIA	<input checked="" type="checkbox"/>	Statale	<input type="checkbox"/>	Paritaria
<input checked="" type="checkbox"/>	SECONDARIA DI I GRADO	<input checked="" type="checkbox"/>	Statale	<input type="checkbox"/>	Paritaria

PRESENTA LA RICHIESTA PER:
(barrare le caselle relative all'intervento richiesto)

1	<i>Assistenza educativa per gli alunni con disabilità residenti a Milano - a.s. 2022/2023</i> Nr. alunni: 4 - Contributo richiesto: € 30.000,00
2	<i>Acquisto attrezzature e presidi per l'integrazione scolastica di alunni con disabilità residenti a Milano – a.s. 2022/2023:</i> Nr. alunni: _____ - Contributo richiesto: € _____

Alla richiesta di assistenza educativa TRACCIA 1 e/o per la richiesta di acquisto attrezzature TRACCIA 2 , per ogni alunno si deve allegare:

- a. – **VERBALE DI ACCERTAMENTO A.S.S.T.** rilasciato dal Collegio per l'individuazione dell'alunno in situazione di handicap ai sensi del DPCM n. 185 del 23/02/2006 da cui si rileva il grado di disabilità;
- b.- **DIAGNOSI FUNZIONALE** dove si evidenzia la necessità di assistenza educativa.

DOCUMENTI DIVERSI DA QUELLI SOPRA INDICATI NON VERRANNO PRESI IN ESAME

Salvo il caso di aggiornamenti, dovrà essere inviata la certificazione di cui sopra solo per gli alunni di nuova segnalazione (nuove richieste a.s. 2022/2023).

È obbligatorio trasmettere la certificazione aggiornata ad ogni passaggio di ciclo o alla scadenza dichiarata sia con il verbale sia con la diagnosi funzionale.

Elenco degli alunni con disabilità per TRACCIA 1 e TRACCIA 2 - a.s. 2022/2023 - (se necessario utilizzare più fogli e numerarli a destra in alto)

SCUOLA RICHIEDENTE (COMPILARE UN FOGLIO PER SINGOLO PLESSO): SCUOLA SECONDARIA "A.B. SABIN" MIMM8BK01N

Indicare il nome del referente di ogni singolo plesso per le comunicazioni con il Comune per traccia 1 e traccia 2 **MERONI MICHELA** n.tel **3384003356**
N.B. si invita a compilare il modulo sottostante esclusivamente in modalità elettronica e non a penna, indicando negli appositi spazi e in ordine alfabetico:

1. numero di ore settimanali di frequenza previste dal PEI dell'alunno
2. il grado di disabilità dedotto dal Verbale di accertamento (H oppure HG)
3. tipo di patologia dedotta dal Verbale di accertamento - FS (fisica), PS (psichica), SS (sensoriale), PL (plurima)
4. sostegno didattico richiesto a UST (indicare SI - NO) - per le Scuole paritarie indicare la presenza insegnante di sostegno (INS)
5. richiesta di intervento per traccia 1 (assistenza educativa)
6. richiesta di intervento per traccia 2 (attrezzature/ausili)

	Cognome alunno	Nome alunno	Codice fiscale	nuova segnalaz	Data di nascita	Classe a.s. 21/22	ore freq. Settim. (1)	Grado disabilità (2)	Tipo patologia (3)	Sostegno didattico (4)	Traccia 1 (5)	Traccia 2 (6)
1	NUARA	ENEA MICHAIL	NRUNCH10T10F205N	NO	10/12/2010	1G	36	H	PS	SI'	SI'	
2	ROSSIN	VITTORIA	RSSVTR09D48F205X	NO	08/04/2009	3D	36	H	PS	SI'	SI'	
3												
4												
5												
6												
...												
...												
											tot. n. 2	tot. n.

L'Istituzione Scolastica da me rappresentata si impegna a comunicare tempestivamente all'Unità Diritto allo Studio del Comune di Milano ogni variazione nell'identità o nel numero degli alunni segnalati.

Si dichiara che i genitori degli alunni sopra indicati sono stati informati in merito al trattamento dei dati personali, come da allegato n. 2 Informativa privacy.

Segrate, 23 maggio 2022



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Elisabetta TRISOLINI

TRACCIA 2 - Richiesta di acquisto di attrezzature e presidi per l'integrazione scolastica di alunni con disabilità a.s. 2022/2023

TOTALE CONTRIBUTO RICHIESTO: € 0

ATTREZZATURE:

N.B. Non verranno prese in considerazione richieste di acquisto di attrezzature non specialistiche, o di interventi tecnico strutturali, quali, ad esempio:

- montascale;
- materiale informatico di carattere generico (ad es: Personal computer, notebook, licenze e/o programmi generici, accessori e periferiche, ecc).;
- materiale didattico di carattere generico e non specificatamente diretto al singolo alunno con disabilità;
- materiale di consumo (cancelleria, cartucce o toner per stampanti, carta, ecc...);
- materiale per la formazione dei docenti.
- materiale inerente la legge 81 (ex 626): non saranno autorizzati materiali vari come ad es. evac-chair

FINALITA' DELL'USO delle attrezzature di cui si richiede l'acquisto:

Per le attrezzature sopra indicate è obbligatorio allegare:

1. **preventivi**
2. **dichiarazione** se sia stata o meno inoltrata richiesta di finanziamento per l'acquisto delle medesime attrezzature all'Ufficio Scolastico Territoriale, all'ASST, ATS o ad altro Ente (In caso sia stata inoltrata richiesta di finanziamento all'Ufficio Scolastico Territoriale, all'ASST, ATS o ad altro Ente, la stessa dovrà essere allegata).

Per procedere agli accrediti occorre comunicare i seguenti dati:

CONTO: BANCA ITALIA TESORERIA UNICA

N° CONTO : 313120

CODICE SEZIONE/DESCRIZIONE SEZIONE : 139

INTESTAZIONE CONTO : ISTITUTO COMPRENSIVO A.B. SABIN

CODICE FISCALE 97270350156

Scuole Paritarie:

CODICE FISCALE

IBAN

INTESTAZIONE CONTO

.....

RISERVATO SOLO ALLE SCUOLE PARITARIE

Si allegano a firma del rappresentante legale:

- dichiarazione ai fini dell'applicazione della ritenuta d'acconto del 4% prevista dall'art. 28 - 2[^] comma - D.P.R. 600/73 (allegato 3);
- dichiarazione ex art 6, commi 2 e 3, del D.L. 78/2010, convertito con modificazioni nella L. 122/2010 (allegato 4)

Segrate, 23 maggio 2022



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Elisabetta TRISOLINI

Elenco degli alunni con disabilità per TRACCIA 1 e TRACCIA 2 - a.s. 2022/2023 - (se necessario utilizzare più fogli e numerarli a destra in alto)

SCUOLA RICHIEDENTE (COMPILARE UN FOGLIO PER SINGOLO PLESSO): SCUOLA PRIMARIA "A. MERINI" MIEE8BK01P

Indicare il nome del referente di ogni singolo plesso per le comunicazioni con il Comune per traccia 1 e traccia 2 **TROISE DANILA** n.tel 339 6898109
N.B. si invita a compilare il modulo sottostante esclusivamente in modalità elettronica e non a penna, indicando negli appositi spazi e in ordine alfabetico:

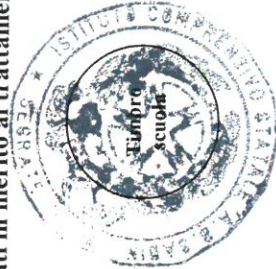
1. numero di ore settimanali di frequenza previste dal PEI dell'alunno
2. il grado di disabilità dedotto dal Verbale di accertamento (H oppure HG)
3. tipo di patologia dedotta dal Verbale di accertamento - FS (fisica), PS (psichica), SS (sensoriale), PL (plurima)
4. sostegno didattico richiesto a UST (indicare SI - NO) - per le Scuole paritarie indicare la presenza insegnante di sostegno (INS)
5. richiesta di intervento per traccia 1 (assistenza educativa)
6. richiesta di intervento per traccia 2 (attrezature/ausili)

	Cognome alunno	Nome alunno	Codice fiscale	nuova segnalaz	Data di nascita	Classe a.s. 21/22	ore freq. Settim. (1)	Grado disabilità (2)	Tipo patologia (3)	Sostegno didattico (4)	Traccia 1 (5)	Traccia 2 (6)
1	SCHIRRU	EDOARDO	SCHDRD13S17F205X	NO	17/11/2013	3 B	40	HG	PS	SI	SI*	tot. n. 1 tot. n.

L'Istituzione Scolastica da me rappresentata si impegna a comunicare tempestivamente all'Unità Diritto allo Studio del Comune di Milano ogni variazione nell'identità o nel numero degli alunni segnalati.

Si dichiara che i genitori degli alunni sopra indicati sono stati informati in merito al trattamento dei dati personali, come da allegato n. 2 Informativa privacy.

Segrate, 23 maggio 2022



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Elisabetta TRISOLINI

Elenco degli alunni con disabilità per TRACCIA 1 e TRACCIA 2 - a.s. 2022/2023 - (se necessario utilizzare più fogli e numerarli a destra in alto)

SCUOLA RICHIEDENTE (COMPILARE UN FOGLIO PER SINGOLO PLESSO): SCUOLA PRIMARIA "G. RODARI" MIEE8BK02B

Indicare il nome del referente di ogni singolo plesso per le comunicazioni con il Comune per traccia 1 e traccia 2 TROISE DANILA n.tel 339 6898109

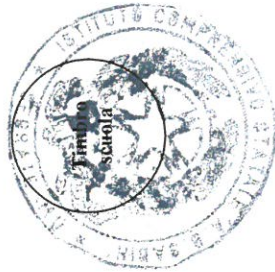
N.B. si invita a compilare il modulo sottostante esclusivamente in modalità elettronica e non a penna, indicando negli appositi spazi e in ordine alfabetico:

1. numero di ore settimanali di frequenza previste dal PEI dell'alunno
2. il grado di disabilità dedotto dal Verbale di accertamento (H oppure HG)
3. tipo di patologia dedotta dal Verbale di accertamento :- FS (fisica), PS (psichica), SS (sensoriale), PL (plurima)
4. sostegno didattico richiesto a UST (indicare SI - NO) - per le Scuole paritarie indicare la presenza insegnante di sostegno (INS)
5. richiesta di intervento per traccia 1 (assistenza educativa)
6. richiesta di intervento per traccia 2 (attrezzature/ausili)

Cognome alunno	Nome alunno	Codice fiscale	nuova segnalaz	Data di nascita	Classe a.s. 21/22	ore freq. Settim. (1)	Grado disabilità (2)	Tipo patologia (3)	Sostegno didattico (4)	Traccia 1 (5)	Traccia 2 (6)
1 MONTEVERDI	ETTORE	MNTTTR15E26F205T	NO	26/05/2015	1A	40	HG	PS	SI	SI	
										tot. n. 1	tot. n.

L'Istituzione Scolastica da me rappresentata si impegna a comunicare tempestivamente all'Unità Diritto allo Studio del Comune di Milano ogni variazione nell'identità o nel numero degli alunni segnalati.

Si dichiara che i genitori degli alunni sopra indicati sono stati informati in merito al trattamento dei dati personali, come da allegato n. 2 Informativa privacy.



Segrate, 23 maggio 2022

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Emisabetta TRISOLINI