

PATTO EDUCATIVO ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
Comune di nascita _____ prov. _____
Residente a _____ via _____ n. _____
tel. _____ C.F. _____

In qualità di:

- Genitore
- Tutore/curatore
- Affidatario
- Amministratore di sostegno

del minore _____ nato/a _____ il _____
Comune di nascita _____ prov. _____
Residente a _____ via _____ n. _____
tel. _____ C.F. _____

RICHIEDE

l'erogazione degli interventi a supporto dell'inclusione scolastica, nello specifico assistenza educativa scolastica per le relazioni sociali e le comunicazioni.

DICHIARA

1) di esprimere un ordine di preferenza rispetto agli enti accreditati per l'a.s. 2025-2026 (indicando nei quadratini un numero progressivo di preferenza, ad esempio

- L'Alveare
- Il Girasole
- Il Mosaico Servizi
- Fides et Ratio
- La Nostra Comunità

Nel caso in cui l'ente accreditato indicato come preferenza comunichi di non poter erogare il servizio, si passerà alla seconda preferenza individuata ed eventualmente anche alla terza, quarta e quinta.

2) di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Amministrazione Comunale l'eventuale trasferimento/cambio di residenza, ricovero o perdita dei requisiti del beneficiario;

3) di essere consapevole che la scelta formulata ha validità per tutto l'anno scolastico.

Si chiede cortesemente di consegnare il medesimo modulo al Comune di residenza **entro il 16/06/2025** con l'avvertenza che, nell'ipotesi in cui tale modulo non sarà restituito nel termine sopra indicato e debitamente compilato, l'Azienda Speciale Consortile Servizi Intercomunali - ACSI procederà d'ufficio all'assegnazione a uno degli enti accreditati per l'a.s. 2025-2026.

Data _____ Firma genitore/tutore _____