

Al Sig. Sindaco del Comune di Siracusa

Io sottoscritto

nato a il / / ...

Cod. Fiscale - [] (obbligatorio)

Residenza: n. lett. ...

CITTA' CAP PROV. TEL.

 Portatore H _____

Frequentante la classe _____ presso la scuola _____

ChiedeAi sensi delle LL.RR. n. 68/81 – 16/86 – 33/91 e circolare 8/96, il sottoelencato servizio:
assegnazione dell'assistente tecnico scolastico**Dichiara**

Che il proprio nucleo familiare è composto come segue:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA NASCITA	RAPPORTO PARENTELA

- Che autorizza/non autorizza la diffusione dei dati idonei a rilevare la stato di salute (L. 675/96 art. 20)
- Che autorizza/non autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della L. 675/96
- Di comunicare tempestivamente del suo verificarsi il venir meno anche di una sola delle condizioni qui dichiarate per l'erogazione del servizio.

Siracusa li _____

Con osservanza _____

Allega la seguente autocertificazione:

- Mod. CUD o altra dichiarazione dei redditi relativa a tutto il nucleo familiare
- Certificazione medica del minore
- Eventuale verbale di visita medica collegiale