

# **Realizzazione interventi finalizzati all'integrazione e inclusione scolastica e formativa degli allievi con disabilità o in situazioni di svantaggio**

**Avviso pubblico Piano di interventi finalizzati all'integrazione e inclusione scolastica e formativa degli allievi con disabilità o in situazioni di svantaggio – Assistenza Specialistica anno scolastico 2025-26 II EDIZIONE**

## **REGIONE LAZIO**

**Assessorato Lavoro, Università, Scuola, Formazione, Ricerca, Merito e Urbanistica**

**Direzione Regionale Istruzione, Formazione e Politiche per l'Occupazione**

**Programma Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) 2021- 2027**

**Obiettivo di Policy 4 “Un’Europa più sociale”**

**Regolamento (UE) n. 2021/1060**

**Regolamento (UE) n. 2021/1057**

**Priorità: 3. “Inclusione Sociale”**

**Obiettivo specifico k) Azione Interventi per l'integrazione scolastica e formativa delle persone con disabilità - AP 11**

***ALLEGATO 6- DICHIARAZIONE AVVIO ATTIVITÀ PROGETTUALE 2025/26 \_II EDIZIONE***



**CARTA INTESTATA ISTITUTO<sup>1</sup>**

**Regione Lazio**

**Direzione regionale Istruzione, Formazione e Politiche per l'Occupazione**

**Via R. Raimondi Garibaldi 7**

**00145 – Roma**

Oggetto: *Piano di interventi finalizzati all'integrazione e inclusione scolastica e formativa degli allievi con disabilità o in situazioni di svantaggio – Assistenza Specialistica anno scolastico 2025-26 II EDIZIONE*

**Ente/Scuola.....Codice.meccanografico.....  
.....finanziato dal Programma Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) 2021 – 2027 della Regione Lazio.**

**ALLEGATO 6- DICHIARAZIONE AVVIO ATTIVITÀ PROGETTUALE 2025/26 II EDIZIONE**

Il sottoscritto ..... nato a ..... il ..... e residente in ....., in qualità di Dirigente scolastico o di **Rappresentante Legale<sup>2</sup>** (istituti paritari) dell'istituto" ..... "Codice meccanografico ....., Codice Fiscale n. .... Partita I.V.A. n. .... con sede legale in ....., in riferimento al progetto denominato "Assistenza specialistica" CUP.....approvato e finanziato con D.D. N. ....del.....con la quale è stata assegnata a questa istituzione scolastica la somma di € ..... per lo svolgimento dell'intervento di cui all'oggetto, comunica che l'attività volta a promuovere l'integrazione degli alunni con disabilità o in situazioni di svantaggio per gli allievi di cui al progetto presentato ed approvato, ha inizio il..... e qualora, si verificasse qualsiasi motivo ostativo all'avvio dell'attività nella data sopra indicata, provvederà a darne immediata comunicazione all'amministrazione.

Data

Il Legale Rappresentante

Firma digitale

<sup>1</sup> Non rimuovere il logo a barre **Programma Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) 2021 – 2027 della Regione Lazio** già presente sull'allegato e inserire, come carta intestata, il logo dell'Istituzione scolastica e formativa senza altri loghi riferiti ad altri finanziamenti.

<sup>2</sup> Nel caso di reti i dati sono riferiti al capofila