



REGIONE LAZIO

REGIONE LAZIO

Assessore Lavoro, Scuola, Formazione, Ricerca, Merito e Urbanistica

Direzione Regionale Istruzione, Formazione e Politiche per l'Occupazione

**Linee di indirizzo per la realizzazione dell'integrazione scolastica in
favore degli alunni con disabilità sensoriale visiva e uditiva per
l'anno scolastico 2026_2027**

Allegato 3 – Progetto di inclusione assistenza sensoriale VISIVA - UDITIVA

Linee di indirizzo per la realizzazione dell'integrazione scolastica in favore degli alunni con disabilità sensoriale visiva e uditiva per l'anno scolastico 2026_2027

**Dati dell'Istituzione Richiedente
(*tutti i campi sono obbligatori)**

DENOMINAZIONE ISTITUTO/ENTE			
CODICE MECCANOGRAFICO			
Settore/Indirizzo di studio			
Codice Fiscale			
Comune			
Via/Piazza		N.°	
Telefono			
Posta Elettronica Certificata			
Dirigente scolastico/Rappresentante Legale			
DSGA			
Docente referente del progetto			
Indirizzo Mail del referente progetto			
Recapito telefonico del referente			

Eventuali sezioni o sedi associate/distaccate (per ogni sede specificare le singole voci)

Indirizzo di studi			
Comune			
Via		N.°	
Telefono			

Sezione da compilare in caso l'Ente richiedente sia Comune/Municipio

Istituto Scolastico alunno	Nome docente referente	Telefono del referente	Mail del referente

PROGETTO PER IL SERVIZIO DI ASSISTENZA ALLA REALIZZAZIONE DELL'INTEGRAZIONE SCOLASTICA IN FAVORE DEGLI ALUNNI CON DISABILITA' SENSORIALE VISIVA_ Uditiva.

A.S. 2026_2027

Descrizione sintetica del modello di inclusione della disabilità dell'Istituto, con riferimento a modalità di analisi dei bisogni dei destinatari, metodologie organizzative e prassi di integrazione scolastica.

Descrivere sinteticamente come l'Istituto intende fornire, attraverso l'assistenza scolastica in favore degli alunni con disabilità sensoriale un supporto alla costruzione e realizzazione del complessivo progetto di vita degli studenti con disabilità.

Indicare modalità di coordinamento e supervisione delle attività del progetto:

Indicare come si intende utilizzare la risorsa dell'assistenza in favore degli alunni con disabilità sensoriale per migliorare il rapporto con le famiglie e promuovere la loro soddisfazione:

CASISTICA ORDINARIA

Il Dirigente Scolastico/ Rappresentante Legale _____

DICHIARA DI TRASMETTERE

contestualmente ad all'All.3 (come parte integrante della Domanda _All. 2) anche l'**Allegato 4 - Anagrafica degli allievi ESCLUSIVAMENTE IN FORMATO EXCEL** con l'elenco dettagliato **dei soli allievi** (Visivi e Uditivi) in **Casistica Ordinaria**.

DESTINATARI:

A. NUMERO TOTALE DESTINATARI Uditivi

B. NUMERO TOTALE DESTINATARI VISIVI

C. **NUMERO TOTALE DESTINATARI (A+B)**

Dichiara inoltre, di aver provveduto a mettere a conoscenza delle linee di indirizzo, dell'Informativa Privacy e del progetto presentato la famiglia degli alunni e di avere acquisito agli atti idonea liberatoria in merito al trattamento dei dati e privacy.

Il/la sottoscritto/a rilascia autorizzazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del Regolamento (UE) Privacy 679/2016 cui si fa opportuno rimando.

Firma digitale del Legale Rappresentante

Data