



**REGIONE
LAZIO**

REGIONE LAZIO

Assessorato 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 6

DOMANDA

TRASCRIZIONE IN BRAILLE, INGRANDIMENTO E TRASPOSIZIONE IN FORMATO ELETTRONICO O AUDIO DI TESTI SCOLASTICI" - ANNO SCOLASTICO 2026_2027
per gli allievi iscritti ad un Istituto Scolastico Pubblico/Paritario Secondario Superiore di secondo grado

Il sottoscritto/a

Dirigente
Scolastico/formativo

dell'Istituto

Codice Meccanografico

sito in via/piazza

N.

Cap

Municipio
Comune

/

Tel

Cell.

e-
mail

PEC

CHIEDE

L'importo di euro _____ per attivare per l'**a.s. 2026_27** il servizio di trascrizione in braille, ingrandimento e trasposizione in formato elettronico o audio di testi scolastici in favore dell'alunno di cui sotto ed a tal fine dichiara

Cognome Nome

Codice Fiscale

Residente nel comune di

Via/Piazza N.

Cap.

Iscritto/a nell'a. s. 2026_27 alla classe

Rinnovo richiesta Prima richiesta

Il sottoscritto ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000, n. 445, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, anche ai sensi dell'art.76 del DPR cit.

DICHIARA

(ai fini della corretta compilazione e validità della domanda apporre segno di spunta su ciò che si dichiara)

Campo per Spunta	Dichiarazione
☐	che lo studente presenta una disabilità sensoriale come previsto dalle Linee di indirizzo per la realizzazione dell'integrazione scolastica in favore degli alunni con disabilità sensoriale visiva e uditiva anno scolastico 2026_2027;
☐	che lo studente non ha età superiore a 26 anni
☐	che lo studente risiede in un comune del territorio della Regione Lazio
☐	che il Verbale di accertamento della disabilità L.104/90 è in corso di validità ed è agli atti dell'Istituzione scolastica.
☐	d'aver preso visione degli allegati Informativa Privacy (*per poter avere il servizio è obbligatorio apporre il segno di spunta);

	d'aver rappresentato alla famiglia o all'interessato se maggiorenne che i suoi dati personali saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente e secondo l'Informativa Privacy di cui sopra.
	di accettare che tutte le comunicazioni riguardanti la procedura di cui alle linee guida sopra citate, nessuna esclusa, avvengano esclusivamente a mezzo PEC in modalità riservata e si intenderanno a tutti gli effetti di legge validamente inviate e ricevute se trasmesse all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata indicato nell'anagrafica scuola del presente modulo.

ALLEGA

Campo per Spunta	Tipologia documento
	Elenco testi scolastici o parti di testo per i quali si chiede il servizio di trascrizione in braille, ingrandimento e trasposizione in formato elettronico o audio a.s. 2026_27
	Preventivo della spesa da sostenere relativo alla selezione dei libri di testo adottati per l'anno scolastico di riferimento (<i>con specifica indicazione dell'eventuale Iva se dovuta</i>)

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

Data

Firma digitale del Dirigente /Legale Rappresentante

.....

.....