All’Ufficio Scolastico Regionale per il Friuli-Venezia Giulia

tramite la piattaforma ministeriale SIDI/rilevazione funzionamento

per l’Anno Scolastico 2025/2026

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ALUNNI CON DISABILITÀ ISCRITTI E FREQUENTANTI

(ai sensi degli artt. 47 e ss., D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

provincia di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_provincia di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , documento di riconoscimento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, legale rappresentante dell’ente gestore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sito a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_\_\_, C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del D.P.R. n. 445/00, per le ipotesi di falsità in atti, mendaci dichiarazioni, o contenuti non rispondenti a verità, e che le suddette ipotesi comportano la decadenza dal beneficio ottenuto,

**D I C H I A R A**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Denominazione scuola paritaria in gestione. | Codice meccanografico scuola paritaria in gestione. | Alunno disabile certificato con documentazione completa (verbale commissione sanitaria o verbale di accertamento + diagnosi funzionale/profilo di funzionamento, ex DPCM n. 185/06/ D.lgs n. 66/17, come modificato dal D.lgs. n. 96/2019, e l’attuativo DM n. 182/2020) – ***NB. Ogni alunno deve essere identificato da un codice alfanumerico (es. A1, A2)*** | Grado di disabilità di cui all’articolo 3, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 (indicare se comma 1 o comma 3) ***NB. Da specificare per ogni alunno identificato dal codice alfanumerico di cui alla colonna a sinistra*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega copia di documento di riconoscimento in corso di validità.

Il /la dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(sottoscrivere con firma autografa o con firma digitale)***