**SCHEDA RILEVAZIONE DESTINATARI Format richiesta**

Il sottoscritto/ La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_), il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_,

con domicilio in (indicare solo se diverso da residenza) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_,

Stato occupazionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Tipo di occupazione se si tratta di persone occupate (tempo determinato, indeterminato, etc.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**in qualità di genitore/tutore/affidatario dello studente:**

(dati dello studente)

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

luogo di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

che risulta frequentare la classe \_\_\_\_ della Scuola Primaria di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

CHIEDE

**di voler usufruire, in maniera assolutamente gratuita, dei seguenti servizi:**

(barrare con una X il servizio/ i servizi cui si è interessati)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Supporto genitoriale online |
|  | Supporto genitoriale contatto telefonico |
|  | Supporto scolastico on line |
|  | Supporto scolastico supporto telefonico |

A tale riguardo dichiara il seguente stato di vulnerabilità: Codice \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indicare, **se ricorre,** il tipo di vulnerabilità dello studente selezionata nella tabella sotto riportata:

Il codice P è riferito alla mancanza di vulnerabilità-

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione(DESCR\_VULNERABILE\_PA)** | **Codice vulnerabilità** |
| Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro, senza figli a carico | **A** |
| Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico | **B** |
| Genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componente adulti nel nucleo) | **C** |
| Genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componente adulti nel nucleo) | **D** |
| Persona disabile | **E** |
| Migrante | **F** |
| Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom) | **G** |
| Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore) | **H** |
| Tossicodipendente/ex tossicodipendente | **I** |
| Detenuto/ex detenuto | **L** |
| Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento | **M** |
| Senza dimora e colpito da esclusione abitativa | **N** |
| Altro tipo di vulnerabilità | **O** |
| Nessuna tipologia di vulnerabilità | **P** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_