

# INTESTAZIONE DEL COMUNE

## RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DEL PROGETTO "IL MIO CANTO LIBERO"

La/Il sottoscritta/o ..... in qualità di  
ASSISTENTE SOCIALE del Comune di .....

### CHIEDO

in favore del minore.....

nato a ..... il..... e residente a .....

in via..... Tel .....

l'attivazione del **progetto INDIVIDUALIZZATO**,

- Giochiamo Insieme
- Fattoria didattica.

**La spesa complessiva dell'intervento è di € \_\_\_\_\_ , così specificata:**

- Spesa per personale educativo \_\_\_\_\_
- Spesa di materiale \_\_\_\_\_
- Spesa di trasporto \_\_\_\_\_

che si chiede di accreditare su c/c n. \_\_\_\_\_ , Banca \_\_\_\_\_ ,  
coordinate bancarie \_\_\_\_\_.

firma

A tal fine allego alla presente:

1. Documentazione della Neuropsichiatria Infantile sull'handicap del minore;
2. Bozza del progetto sopra indicato, sulla base dei modelli generali.

## INTESTAZIONE DEL Comune

Con la presente la/il sottoscritta/o ..... nato a  
..... il ....., genitore o esercente la  
potestà genitoriale sul minore.....

### AUTORIZZO

L'attivazione del progetto "il mio Canto Libero" a favore dello stesso ed esprimo altresì il mio consenso alla trasmissione dei dati necessari all'implementazione di tale progetto ai seguenti soggetti:

- Assistente sociale comunale;
- Personale Ufficio di Piano;
- Membri dell'equipe socio-psico-pedagogica;
- Educatore del progetto;
- Personale della Cooperativa di riferimento dell'educatore;

data

firma