**Al Dirigente scolastico**

**dell’istituto Comprensivo 1**

**Tortolì**

**Oggetto: Richiesta partecipazione specialista/terapista/operatore privato al GLO per l’a.s.2022/2023 (art.15 Legge 104 del 1992 e art.7 Decreto Lg. 66 del 2017).**

Il sottoscritto, \_\_\_\_\_\_< nome e cognome padre>\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_< nome e cognome madre>\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residenti a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di esercenti la responsabilità genitoriale sull’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**CHIEDONO**

Alla S.V. che \_\_\_\_\_\_\_\_< indicare nome e cognome operatore privato>\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_< indicare qualifica professionale: specialista/ Terapista/ Operatore/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ sia nominato quale soggetto esterno ed autorizzato alla partecipazione al GLO.

**CONTESTUALMENTE DICHIARANO**

* Di aver acquisito dal professionista la disponibilità ad accettare l'incarico
* Di autorizzare espressamente il soggetto privato alla partecipazione al GLO, nel rispetto delle norme della privacy;
* Di essere consapevoli che la partecipazione delle figure professionali private ha valore consultivo e non decisionale;
* Di essere consapevoli che la presente istanza ha valore per un anno scolastico. Eventuali variazioni o revoche saranno prontamente comunicate all’Amministrazione.
* Di essere consapevoli che è ammessa la partecipazione di non più di un esperto indicato dalla famiglia.
* Di essere consapevoli che ai sensi dell’art.3 c.10 del D.I 182/2020 *“Ai componenti del Gruppo di Lavoro Operativo per l’inclusione non spetta alcun compenso, indennità, gettone di presenza, rimborso spese e qualsivoglia altro emolumento.”*

Al fine di consentire la convocazione si comunicano i contatti del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

**TEL/Cell:**

**E-mail:**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*I Genitori*

\*Dichiarazione assunta in caso di firma di un solo genitore:

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Firma del Genitore Dichiarante*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**