

BUONO DI SERVIZIO E DELEGA AL PAGAMENTO SERVIZIO DI INCLUSIONE SCOLASTICA

Al fine di effettuare una scelta informata del soggetto erogatore del servizio, le famiglie potranno prendere visione della Carta dei Servizi degli Organismi accreditate al RUAS, consultabili al link sotto riportato:

<https://servizionline.hsprod.hypersicapp.net/cmsmonterotondo/portale/trasparenza/trasparenzaamministrativadettaglio.aspx?R=1&CP=123&CDOC=1129>

Il/la sottoscritto/a nato/a a
provincia di Il C.F.
Residente a via/piazza
Documento di identità n. In qualità di genitore /esercente la responsabilità genitoriale del/della minore..... C.F.....
frequentante (specificare se Asilo Nido/Scuola dell'infanzia/Scuola Primaria/Scuola Secondaria di I grado) Denominata Classe.....
Sezione....., beneficiario/a del buono servizio per il proprio figlio/a e/o minore affidato per il servizio di integrazione scolastica e/o metodiche di comunicazione aumentativa alternativa per gli alunni con disabilità e con esigenze educative speciali (OEPAC), per il monte ore anno scolastico/educativo che sarà autorizzato dal Comune di Monterotondo – Dipartimento Servizi Alla Persona – Servizio Politiche Educative e Formazione Professionale per l'anno scolastico/anno educativo 2026/27

Attesta di aver scelto autonomamente per il servizio di Inclusione Scolastica il seguente Organismo Accreditato al RUAS del Comune di Monterotondo.

Tutto ciò premesso

DELEGA

Il Comune di Monterotondo – Dipartimento Servizi Alla Persona – Servizio Politiche Educative e Formazione Professionale al pagamento del servizio effettuato in favore del sottoscritto beneficiario, con quietanza diretta al sopra riferito soggetto erogatore scelto e per tale effetto dichiaro a tal fine di non avere nulla a pretendere nei confronti dello stesso Comune con riferimento alla riscossione dei benefici relativi al buono servizio autorizzato dal Comune di Monterotondo in favore del sottoscritto.

Data li,

FIRMA

I Genitori/ Esercenti la responsabilità genitoriale

.....
.....