|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **RENDICONTAZIONE FINANZIARIA**  **ROSA\_2019\_2020**  **Scuole dell’infanzia e Primo ciclo** | Direzione Istruzione, pari opportunità, welfare  Ufficio Diritto allo Studio |
| **Modulo ROSA\_2019\_20** |

Oggetto: **L.R. 28/07 Piano annuale per il diritto allo studio anno 2019 (a.s. 2019/2020)**

**Rendicontazione dell’assistenza specialistica e il trasporto degli alunni con disabilità frequentanti le scuole dell'Infanzia e del Primo ciclo di Istruzione anno scolastico 2019/2020 (modello IRIS) operati dai Comuni**

**MODULO ROSA\_2019\_20**

Si dichiara che le spese sostenute per gli interventi di cui al piano annuale in oggetto

riguardano effettivamente l’intervento di cui sopra come indicato nella “Scheda Spese” che fa parte integrante della presente dichiarazione e la cui documentazione agli atti resta a disposizione per ogni eventuale verifica per il periodo previsto dalla normativa vigente.

I dati riportati nel presente modulo saranno trattati nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. n. 196 del 2003 (Codice del trattamento dei dati personali) e dal Regolamento Europeo GDPR n. 679 del 2016, limitatamente allo svolgimento e alle finalità previste dal procedimento amministrativo, come da informativa visionabile all'indirizzo internet

<http://www.cittametropolitana.torino.it/cms/risorse/ifp/dwd/istruzione/Informativa_sul_trattamento_dei_dati_personali_Dipartimento_VA_marzo_2019.pdf>

Luogo e data di sottoscrizione

Firma del Responsabile finanziario Firma del Segretario Generale (1)

1. solo per le amministrazioni comunali (o Direttore dell’ente per le altre Amministrazioni)

\* dati contenuti nella comunicazione di assegnazione del finanziamento.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **RENDICONTAZIONE FINANZIARIA**  **ROSA\_2019\_2020** | Area Istruzione e Formazione professionale  Servizio Istruzione e Orientamento  Ufficio Diritto allo Studio |

**S C H E D A S P E S E**

## INTERVENTI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO ANNO SCOLASTICO 2019/2020

solo per interventi riguardanti l’assistenza specialistica allievi con disabilità I° ciclo, trasporto specifico allievi con disabilità 1° ciclo e traduzioni in braille.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIZIONE DELLA SPESA** | **SPECIFICARE SE IN MODALITÀ A DISTANZA O IN PRESENZA** | IMPORTO € | TIPOLOGIA DOCUMENTO (Fattura, nota spese o altro tipo di giustificativo) | SOGGETTO EMITTENTE del documento giustificativo di spesa | CAUSALE |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE SPESE SOSTENUTE** |  |  |  |  | |
| **FINANZIAMENTO ASSEGNATO** |  |  |  | | |
| **ANTICIPAZIONE** |  |  |  | | |
| **TOTALE A SALDO** |  |  |  | | |

**Breve relazione sull’attività svolta**

L’attività si è svolta secondo i termini definiti nella fase progettuale: SI NO

Risultato finale è stato: EFFICACE PARZIALMENTE EFFICACE INEFFICACE

Descrivere eventuali criticità:

Timbro

Firma del Responsabile finanziario Firma del Segretario Generale (1)

(1) solo per le amministrazioni comunali (o Direttore dell’ente per le altre Amministrazioni )