

Da: comune.gravina-di-catania@legalmail.it  
Oggetto: Prot.N.0016951/2026 - ASSISTENZA ALUNNI DISABILI ANNO SCOLASTICO 2026  
Data: 25/05/2026 11:50:19

### **Messaggio di posta certificata**

Il giorno 25/05/2026 alle ore 11:50:18 (+0200) il messaggio " Prot.N.0016951/2026 - ASSISTENZA ALUNNI DISABILI ANNO SCOLASTICO 2026 " è stato inviato da " comune.gravina-di-catania@legalmail.it " indirizzato a:  
ctic828005@pec.istruzione.it  
Il messaggio originale è incluso in allegato.

**Identificativo messaggio:** F7AC1F1C.02D1F7EC.5E8AD96F.A1D0A707.posta-certificata@legalmail.it

L'allegato daticert.xml contiene informazioni di servizio sulla trasmissione.

---

### **Certified email message**

On 25/05/2026 at 11:50:18 (+0200) the message " Prot.N.0016951/2026 - ASSISTENZA ALUNNI DISABILI ANNO SCOLASTICO 2026 " was sent by " comune.gravina-di-catania@legalmail.it " and addressed to:  
ctic828005@pec.istruzione.it  
The original message is attached.

**Message ID:** F7AC1F1C.02D1F7EC.5E8AD96F.A1D0A707.posta-certificata@legalmail.it

The daticert.xml attachment contains service information on the transmission



COMUNE di GRAVINA DI CATANIA  
PROVINCIA REGIONALE di CATANIA



COMUNE di GRAVINA DI CATANIA  
PROVINCIA REGIONALE di CATANIA

Ai Dirigenti Scolastici degli Istituti Comprensivi

L.S.

**Oggetto: Assistenza alunni disabili anno scolastico 2026/2027.**

Con la presente si forniscono indicazioni operative in ordine alla presentazione delle istanze da parte dei genitori degli alunni disabili che necessitano di assistenza nel prossimo anno scolastico 2026-2027, allegando alla presente il modello di domanda (scaricabile anche sul sito istituzionale di questo Comune nella sezione avvisi e modelli dell'11° Servizio).

Le predette istanze dovranno essere corredate della documentazione di seguito indicata, e una volta istruite da parte di Codeste Istituzioni Scolastiche, trasmesse a questo Comune unitamente all'allegato schema riepilogativo tramite pec (comune.gravina-di-catania@legalmail.it), **entro il termine del 3 Luglio 2026.**

Si specifica che le richieste di **assistenza alla comunicazione** potranno essere esitate solo se corredate da idonea certificazione attestante il tipo ed il grado dell'handicap (art. 3 comma 3 L. 104), integrata dalla diagnosi funzionale indicante le necessità assistenziali e dal relativo PEI;

In ordine alla possibilità di garantire, nei limiti delle risorse assegnate dalla Regione Siciliana, **servizi integrativi e migliorativi**, la certificazione sopra indicata dovrà essere integrata con l'attestazione rilasciata dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare o altra struttura specialistica dell'ASP competente per territorio, con cui viene riconosciuto lo status di **disabile gravissimo** come previsto dall'art. 3 del D.M. 26.09 2016 o attestazione della necessità di alta intensità di cura la cui assistenza non rientra nelle mansioni del personale ATA.

Si ribadisce, infine, la competenza di Codeste Istituzioni scolastiche a garantire l'assistenza igienico personale degli alunni disabili tramite il personale ATA a disposizione, come disposto dall'art 3 comma 2 del Dec. leg. n. 66 del 13.04.2017 integrato e modificato dal Dec. Leg n. 96 del 7 08.2020.

Per ogni ulteriore ed eventuale chiarimento e supporto ci si potrà rivolgere alla Dott.ssa Maria Francesca Leotta (tel 0957199522).

Assistente Sociale

Dott. ssa Maria Francesca Leotta

Il Responsabile dell'11° Servizio  
(Dott. Santo Lagona)

All'Istituto \_\_\_\_\_

**RICHIESTA :Assistenza alunni portatori di handicap a.s. 2026-2027.**

\_ I \_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti della Legge 6 novembre 2012 e del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA

- Di essere residente in **Gravina di Catania** in via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_
- Che \_\_\_\_\_ (nome e cognome dell'alunno per il quale si

chiede l'assistenza) nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, facente parte del proprio nucleo familiare è iscritt\_\_ per l'a.s. 2026/2027 alla classe \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ plesso via \_\_\_\_\_ Gravina

CHIEDE

Per l'anno scolastico 2026/2027 assistenza per l' alunno \_\_\_\_\_

Allega alla presente secondo quanto indicato nella certificazione rilasciata dalla competente struttura sanitaria:

- Certificazione attestante il tipo ed il grado dell'handicap rilasciata dalla competente Struttura Sanitaria, integrata dalla diagnosi funzionale e indicante le necessità assistenziali;
- Attestazione rilasciata dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare o altra struttura specialistica dell'ASP competente per territorio con cui viene riconosciuto lo status di disabile gravissimo come previsto dall'art. 3 del D.M. 26.09 2016 o attestazione della necessità di alta intensità di cura la cui assistenza non rientra nelle mansioni del personale ATA (tale documentazione dovrà essere allegata soltanto per usufruire di servizi migliorativi e integrativi);
- Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Li \_\_\_\_\_

Il Richiedente\*

*\*La domanda potrà essere sottoscritta da uno dei genitori o altro soggetto esercente la potestà genitoriale, e dovrà essere presentata alla scuola dove è stato iscritto l'alunno.*

L'Istituzione scolastica, verificata la documentazione, la invierà unitamente al PEI in corso di validità al Comune di Gravina di Catania.