

**Al Responsabile dell'Area Sociale**

**Comune di Nocera Superiore**

**Oggetto: domanda di partecipazione "soggiorno climatico per diversamente abili anno 2025"**

l/a sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (cognome-nome) nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ residente in Nocera Superiore via: \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_

diversamente abile carrozzato:

Si

no

**chiede partecipare al soggiorno climatico per diversamente abili Anno 2025 come da avviso pubblico.**

**Dati Accompagnatore:**

**IL SIGNOR/A:** Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

**chiede di accompagnare al soggiorno climatico per diversamente abili il signor** \_\_\_\_\_

**Allega alla presente la seguente documentazione**

- Copia carta d'identità del richiedente e dell'Accompagnatore
- Copia certificato ISEE ordinario del nucleo familiare del disabile
- Copia verbale L.104/92
- Copia verbale di invalidità
- Certificato medico (da consegnare all'ufficio S.S. una settimana prima della partenza)

**Autorizzo al trattamento dei dati ai sensi del D.L.gs n°196/2003**

Si

No

Nocera Superiore \_\_\_\_\_

**Firma (del richiedente o Tutore)**

**Firma dell'Accompagnatore**

CERTIFICATO MEDICO

Certifico che il/la signor \_\_\_\_\_ di anni \_\_\_\_\_  
nato /a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ e residente in  
Nocera Superiore alla via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ è stato/a da  
me visitato/a in data odierna con il seguente risultato:

1. Malattie in atto \_\_\_\_\_
2. Cure mediche in atto ( nome del/dei medicinale/i e somministrazione )  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Eventi morbosi recenti \_\_\_\_\_
4. Giudizio sullo stato di salute \_\_\_\_\_
5. Giudizio di autosufficienza fisica e psichica  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. Eventuale dieta consigliata  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma del medico