

DIRITTO ALLO STUDIO L.R. 27/85
SERVIZIO ACQUISTO ATTREZZATURE DIDATTICO-SPECIALISTICHE
A.S. 2015/2016

| | |
|---------------------------|--|
| Comune | |
| Distretto scolastico | |
| Responsabile procedimento | |
| Telefono | |
| Fax | |
| E-mail / PEC | |

Tabella riepilogativa (a cura dei Comuni)

| Codice Istituto | Denominazione Istituto | Tipologia Istituto | Numero alunni con disabilità | Costo complessivo da preventivo (compr. IVA) |
|------------------------|-------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Il Responsabile

Tabella a cura degli Istituti scolastici

| Denominazione Istituto scolastico | | | |
|-----------------------------------|-----------------------|---|-------------------------------------|
| Codice IBAN | | | |
| STUDENTI CON DISABILITA' | Tipologia di handicap | Attrezzatura didattico-specialistica richiesta | Costo da preventivo (compr. IVA) |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Costo complessivo da preventivo

Timbro e firma