

**Al Direttore Generale della  
Stamperia Regionale Braille U.I.C.  
Centro di Ricerca, Sperimentazione e  
Produzione  
Via Aurelio Nicolodi, 4  
95125 Catania**

**Fax. 095 / 509811**

Il/La sottoscritto/a,

---

in qualità di <sup>(1)</sup>

---

di <sup>(2)</sup>

---

frequentante nell'anno scolastico / la classe sez.

---

dell'Istituto di prov.

---

al fine di agevolare alla Stamperia Regionale Braille U.I.C. la consegna dei testi in tempi utili,

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità che lo/la studente/studentessa, nell'anno scolastico sopra indicato non cambierà istituto, né verrà avanzata istanza alcuna per il cambio di sezione; si garantisce inoltre che i testi presenti nella richiesta non sono suscettibili di cambiamenti e che i relativi codici ISBN sono veritieri, pertanto sin da oggi inoltra a questa Stamperia richiesta scritta per:

n. testi scolastici da trascrivere in <sup>(3)</sup> per il successivo anno scolastico.

---

li

---

Firma

---

Documenti Allegati:

- Scheda anamnestica
- Certificazione oculistica
- Richieste libri di testo
- Altro

---

Annotazioni:

---

*(1) Genitore, tutore, insegnante, stesso richiedente (se maggiorenne)*

*(2) Cognome e nome dello studente/della studentessa*

*(3) Braille, Large Print, Elettronico, Registrato o altra lavorazione richiesta*