**COMUNE DI RIPI-ASS.TO AI SERVIZI SOCIALI**

 **“Interventi a sostegno delle famiglie con minori nello Spettro Autistico fino al 12^ anno di età” ANNUALITA’ 2024**

****

**DESTINATARI:** Le famiglie con minori fino e non oltre il compimento del dodicesimo anno di età, con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico, residenti nei 23 Comuni afferenti al Distretto Sociale B di Frosinone.

**FINALITA’:** Contributo per le spese sostenute dalle famiglie che intendono liberamente avvalersi dei programmi psicologici e comportamentali strutturati (Applied Behavioural Analysis – ABA, Early Intensive Behavioural Intervention – EIBI, Early Start Denver Model – ESDM), dei programmi educativi (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children – TEACCH) nonché degli altri trattamenti con evidenza scientifica riconosciuta, mirati a modificare i comportamenti del bambino per favorire il migliore adattamento possibile alla vita quotidiana, individuati dall’art. 74 della L.R. n. 7 del 22/10/2018.

**CONTRIBUTO:** viene concesso in modo graduato proporzionalmente all’ISEE ed è **erogato con priorità** ai nuclei familiari con un numero di figli nello spettro autistico superiore ad 1 e con **un ISEE inferiore o pari ad € 8.000,00**. Il tetto di spesa ammissibile massimo per utente è di € 5.000,00 annui.

**PRESENTAZIONE DOMANDA:** Comune di Frosinone, Capofila del Distretto Sociale B, con trasmissione a mezzo posta elettronica all’indirizzo protocollo@comune.frosinone.it **o consegna a mano.**

**a decorrere dal 7/08/2024 ed entro il 7/10/2024**

Le famiglie possono produrre istanza

**UTILIZZANDO IL MODELLO A REPERIBILE SUL SITO DEL DISTRETTO SOCIALE B**

[**www.distrettosocialefrosinone.it**](http://www.distrettosocialefrosinone.it)

**o sul SITO DEL COMUNEDI RIPI:** [**www.comune.ripi.fr.it**](http://www.comune.ripi.fr.it)

A cui allegare:

a) documentazione sanitaria attestante la diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico;

b) Attestazione ISEE in corso di validità e regolarità;

c) copia del documento di identità del richiedente in corso di validità;

d) copia del documento di identità del minore in corso di validità.

**CONTATTI:** **Ufficio di Piano Distretto Sociale B – Comune di Frosinone**

tel. 0775/2656216 – 6271 - 6586; e-mail: segreteria@distrettosocialefrosinone.it

**Ripi, 02/09/2024**

**L’assessore ai servizi sociali Il Sindaco**

 **Patrizia Cortina Piero Sementilli**