

OGGETTO: Richiesta di percorso terapeutico individualizzato

Il/La sottoscritto/a,..... familiare
di, essendo stato informato/a che l'Associazione Gulliver
promuove e finanzia percorsi specialistici a beneficio di soggetti diversamente abili,
durante il loro "tempo libero"

chiede

di poter usufruire di tale opportunità per il proprio familiare che necessita di interventi di
..... per un numero diore.

N.b.: l'associazione GULLIVER non finanzia progetti individualizzati in orari in cui i
soggetti diversamente abili sono occupati in altri servizi (scuola, C.D.D., C.S.E.,
S.F.A. ...) in quanto si prefigge di offrire ulteriori "momenti proficui" oltre a quelli già
garantiti loro quotidianamente presso le strutture in cui sono inseriti.

Il richiedente

- indica, assumendosi la responsabilità della scelta,
 - il nome del terapeuta che effettuerà l'intervento
 -
 - il **costo orario** richiesto dal terapeuta: €
- comunica la sede preferenziale e il giorno e l'ora in cui si svolgerà il percorso
specialistico:
 - sede.....
 - giorno.....
 - dalle ore alle ore

Auspucando che tale richiesta venga accolta, in attesa di un riscontro positivo, porge
cordiali saluti.

Cisano B.sco,

Il/La Richiedente

professionista/terapeuta

.....

.....