

Al Comitato Tecnico Provinciale Città  
Metropolitana di Milano

Servizio Occupazione Disabili Afol  
Metropolitana

Via Soderini, 24 20146 Milano

Inviare via mail a : [info.disabili@afolmet.it](mailto:info.disabili@afolmet.it)

E pc : r.barsocchi@afolmet.it

**Oggetto: Richiesta Parere Comitato Tecnico all' accoglimento di nulla osta del lavoratore**

**Nome Cognome CF ..... ai sensi della Convenzione art.14 276/03**

Il sottoscritto ....., nato a ..... il .....  
CF..... tel ..... In qualità di .....  
della Cooperativa /Ente accreditato / azienda ..... CF .....,  
richiede parere Comitato Tecnico per il lavoratore .....,  
nato a ..... il ..... CF..... , profilato in fascia ..... ,  
ai fini di poter richiedere nulla osta e, successivamente, computo da parte dell'azienda  
(CF azienda). ..... nell'ambito delle assunzioni previste dalla Convenzione art 14 dlgs276/03,  
richiesta in data ..... prot. N.....

A tale scopo si descrivono qui di seguito le motivazioni per cui si richiede il nulla osta del lavoratore suindicato per una valutazione del Comitato Tecnico , inerenti i seguenti aspetti :

- Percentuale di invalidità : \_\_\_\_\_ %
- Relazione conclusiva : presente  - assente  - richiesta il : \_\_\_\_\_
- Tipologia di invalidità : \_\_\_\_\_
- Fascia di profilazione attualmente riconosciuta : FASCIA 1  - FASCIA 2
- Pregresso lavorativo (specificare le attività svolte in precedenza dal lavoratore, per quanto tempo e le modalità di lavoro)

---

---

---

---

---

- Nuova mansione (specificare la mansione e la tipologia di attività che verrebbe proposta al lavoratore, in caso di assunzione in convenzione art.14) :

---

---

---

---

*Carta intestata dell'azienda/cooperativa richiedente*

- Servizi Specialistici coinvolti (specificare la persone è in carico a servizi specialistici clinici – CPS / SERD/ NOA e/o di inserimento lavorativo es. SIL , ALA, CSIOL ecc) e relativi riferimenti

---

---

---

---

---

- Ogni altra informazione/considerazione di rilievo che si voglia segnalare al Comitato Tecnico (es. condizione socio -economica del lavoratore, condizione abitativa ecc.)

---

---

---

---

---

Considerato quanto sopra, il soggetto scrivente resta in attesa della valutazione dell'organismo in indirizzo.

Distinti saluti.

Luogo e Data

Firma e timbro del richiedente : \_\_\_\_\_

Firma del lavoratore: \_\_\_\_\_

*Indicare eventuali allegati*