

Al Comune di _____

Ufficio _____

Sede _____

E p.c.

Al Dirigente del Settore Welfare
della Provincia di Barletta-Andria-Trani

Via de Gemmis n. 42-44

76125 – TRANI

All'Istituto _____

Sede centrale/succursale

Via/P.zza _____

Città _____

OGGETTO: Richiesta di accesso al **SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO** degli alunni disabili frequentanti le Scuole Secondarie di II grado - a.s. _____.

Il/la sottoscritto/a COGNOME E NOME: _____

NATO/A IL _____ A _____ RESIDENTE A
_____ IN VIA _____

C.F. _____ TEL. _____, in qualità di GENITORE (o di chi ne fa le veci)

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO

DELL'ALUNNO/A NOME _____ COGNOME _____

NATO/A IL _____ A _____ RESIDENTE A
_____ IN VIA _____

C.F. _____ frequentante la SCUOLA _____

SEDE _____ CLASSE _____ SEZIONE _____.

A tal fine, il/la sottoscritto/a sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali cui può incorrere in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 e che in caso di dichiarazioni non veritiere è prevista la decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento, eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445 del 28.12.2000,

DICHIARA CHE :

- l'alunno/a gode di autonomia motoria: SI NO
- l'alunno/a è impossibilitato nella deambulazione, quindi si muove in carrozzina: SI NO
- l'alunno/a frequenta la scuola nei seguenti orari: ENTRATA _____
USCITA _____;
- il servizio viene effettuato direttamente dalle abitazioni e che l'alunno/a dovrà essere puntualmente prelevato/a dai genitori o da persone dagli stessi incaricati con delega scritta;
- l'alunno/a _____, a causa della disabilità da cui è affetto/a, è assolutamente impossibilitato/a a servirsi dei normali mezzi pubblici di linea o ad affrontare percorsi a piedi da e per la sede scolastica;
- i familiari e/o conviventi dell'alunno/a _____ sono impossibilitati a favorire e consentire sia l'uso dei mezzi pubblici che il trasporto privato dal domicilio alla sede scolastica e viceversa, per la seguente motivazione:

_____;
- provvederà a comunicare tempestivamente, in caso di ammissione dell'alunno/a al servizio, ogni variazione circa le date e gli orari in cui usufruire del trasporto o l'eventuale sospensione o rinuncia allo stesso.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente scheda saranno trattati, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente viene prodotta, ai sensi del Decreto Legislativo n°196/03, e acconsente al trattamento dei dati con le modalità e per le finalità connesse alla valutazione del servizio in oggetto.

Si allega, alla presente istanza, la seguente documentazione:

- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del genitore richiedente;
- Certificato di invalidità e/o certificazione della situazione di handicap grave ai sensi della legge 104/92;
- Diagnosi Funzionale;
- Documentazione attestante ogni altra utile informazione per l'erogazione tecnica del servizio.

Data _____

Firma Genitore _____