



COMUNE di MAGLIANO SABINA

Provincia di Rieti

Al Comune di Magliano Sabina

Area I – Affari Generali

Oggetto: Trasporto scolastico alunni con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e la scuola superiore di primo grado in istituti pubblici o paritari nell'anno 2023

Il/ La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

residente in _____

Via / P.zza _____ n° _____

Telefono fisso: _____ mobile: _____

Mail: _____

Genitore/esercente la potestà genitoriale dell'alunno/a _____

Residente a Magliano Sabina in Via _____

Frequentante la classe _____ Sezione _____

dell'Istituto scolastico _____

Con sede in _____

CHIEDE

L'assegnazione delle risorse destinate al potenziamento del servizio di trasporto degli studenti con disabilità certificata residenti nel Comune di Magliano Sabina frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria o la scuola superiore di primo grado in Istituti pubblici o paritari nell'anno 2023 (gennaio – dicembre) realizzato mediante la concessione di contributi economici forfettari direttamente alle famiglie degli utenti da calcolare con le modalità indicate nell'Avviso pubblico approvato con Deliberazione di G.C. n.68 del 30/08/2024.

A tal fine fornisce i seguenti dati:

- Da compilare nell'ipotesi di trasporto da parte della famiglia (rimborso chilometrici):**

n° giorni di frequenza: _____

PERCORSO (indicare Comune, Via e numero civico):

PARTENZA DA:

ARRIVO A:

DISTANZA CHILOMETRICA (andata e ritorno): _____

2. Da Compilare nell'ipotesi di trasporto da parte di ditte esterne alla famiglia (compreso lo scuolabus comunale):

Ditta affidataria del servizio: _____

Se diversa dallo scuolabus comunale indicare:

- Ragione Sociale: _____
- Sede: _____
- Codice Fiscale / Partita Iva: _____

Magliano Sabina, lì _____

Firma del Genitore/esercente la potestà genitoriale

Allega alla presente:

- certificazione di disabilità e di diagnosi funzionale del minore (verbale di accertamento ex L. 104/1992 in corso di validità);
- copia dei documenti di identità in corso di validità del/della sottoscritto/a e dello/a studente/ssa;
- Copia documenti contabili (nell'ipotesi di trasporto affidato a ditte esterne alla famiglia);
- Attestazione presenze scolastiche.

Informativa e consenso sul trattamento dei dati personali – richiesta di contributo per servizio trasporto scolastico disabili

Letta l'informativa sul trattamento dei dati personali contenuta nell'Avviso per la richiesta di contributo per il trasporto scolastico disabili esprimo il mio consenso

Magliano Sabina, lì _____

Firma del Genitore/esercente la potestà genitoriale
