



CITTÀ DI MINTURNO  
Provincia di Latina

ALLEGATO B

**Servizio n. 1 Amministrativo-Affari Generali**

Ufficio Pubblica Istruzione

Via Principe di Piemonte, 9 - 04026 MINTURNO - [www.comune.minturno.lt.it](http://www.comune.minturno.lt.it)  
[pubblicaistruzione@comune.minturno.lt.it](mailto:pubblicaistruzione@comune.minturno.lt.it) - Tel. 0771.6608226-6608259 - Fax 0771.6608244

DOMANDA DI ISCRIZIONE  
AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO  
DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ FREQUENTANTI  
LE SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI 1° GRADO  
A.S. 2017/2018

Con dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, ai sensi degli artt. 5, 46, 47 del D.P.R. n. 445/2000

**Al Sindaco del Comune di Minturno**

Il/La sottoscritto/a (*Cognome e Nome*) \_\_\_\_\_

CONSAPEVOLE:

- ✓ ai sensi degli artt. 71, 75, 76 del D.P.R. n° 445/2000, delle responsabilità penali che assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci;
- ✓ del fatto che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite e che la non veridicità della dichiarazione comporterà la decadenza dal beneficio;
- ✓ del fatto che qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione e l'eventuale rinuncia al servizio richiesto dovranno essere tempestivamente comunicate per iscritto all'Ufficio Pubblica Istruzione del Comune di Minturno;

quale **genitore/tutore esercente la potestà sull'alunno/a** indicato/a di seguito,

**DICHIARA**

**1. I PROPRI DATI ANAGRAFICI (*Genitore/tutore*):**

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ e residente a Minturno –

Località \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ ;

**2. I DATI ANAGRAFICI DELL'ALUNNO/A:**

(Cognome e Nome) \_\_\_\_\_

M

F

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Iscritto presso la seguente SCUOLA PRIMARIA - SECONDARIA DI 1° GRADO

\_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

ISTITUTO COMPRENSIVO    ◇    Antonio Sebastiani - MINTURNO    ◇    Marco Emilio Scauro – SCAURI

ISTITUTO COMPRENSIVO    ◇    \_\_\_\_\_ - FORMIA

### CHIEDE

3. **DI POTER USUFRUIRE PER L'A.S. 2017/2018 DEL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO** RISERVATO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ FREQUENTANTI LE SCUOLE PRIMARIE O SECONDARIE DI 1° GRADO;
4. **NEL CASO IN CUI LA REGIONE LAZIO LO PREVEDA NEL PROPRIO BILANCIO, DI POTER OTTENERE UN CONTRIBUTO PER FAR FRONTE ALLE SPESE DI TRASPORTO SOSTENUTE DALLA FAMIGLIA**, AL FINE DI GARANTIRE LA FREQUENZA DEL/DELLA SUDDETTO/A ALUNNO/A, **NELL'IPOTESI IN CUI IL COMUNE DI MINTURNO NON ATTIVI IL MENZIONATO SERVIZIO;**

### DICHIARA

5. **CHE** il/la citato/a alunno/a ha necessità di effettuare un PERCORSO GIORNALIERO COMPLESSIVO DI KM \_\_\_\_\_ (andata + ritorno);
6. **DI ESSERE** consapevole che la responsabilità dell'autista e dell'accompagnatore è limitata al solo trasporto, per cui, una volta che l'alunno/a sarà affidato/a al personale ausiliario o all'insegnante incaricato nel plesso, si conclude ogni onere a suo carico;
7. **DI IMPEGNARSI**, assumendo qualsiasi responsabilità penale e civile, ad essere presente alla fermata del pulmino/scuolabus al momento del rientro del/della proprio/a figlio/a;
8. **DI RISPETTARE** categoricamente la fermata indicata e gli orari stabiliti dall'Ufficio Pubblica Istruzione;

**RAPPRESENTA**, inoltre, la necessità di trasportare il/la proprio/a figlio/a presso il seguente indirizzo, differente dalla propria residenza, ma sempre compreso nel percorso dello scuolabus attribuito alla scuola frequentata:

- Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_
- Telefono di un altro familiare \_\_\_\_\_;

### ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA I SEGUENTI DOCUMENTI:

- ✓ Documento d'Identità del dichiarante (*Obbligatorio*);
- ✓ Certificato di invalidità dell'alunno iscritto che attesti la disabilità accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992 (*obbligatorio*);
- ✓ Fototessera dell'alunno/a per la predisposizione degli obbligatori tesserini di riconoscimento, come da Circolare Ministeriale n. 10/1993 (*obbligatorio*).

**AUTORIZZA** il trattamento dei dati esclusivamente per i fini istituzionali del servizio, come previsto dal D. Lgs. n. 196/2003.

Firma del Genitore \_\_\_\_\_

*(Se non apposta in presenza dell'operatore, allegare una fotocopia del documento di identità)*