

Allegato “A” all’Avviso Pubblico

Modulo istanza per l’Accesso al Servizio di trasporto scolastico degli studenti con disabilità grave, delle scuole di secondo grado residenti/domiciliati in Provincia di Taranto (**disabilità psico-fisica grave**)

ALLA PROVINCIA di TARANTO

Al Dirigente del 1° Settore
Servizio Assistenza Scolastica Disabili
Via Anfiteatro, 4 - 74123 Taranto

Pec: protocollo@pec.provincia.ta.it

Oggetto: Richiesta di accesso al servizio di “Trasporto scolastico degli alunni con disabilità grave, delle scuole residenti/domiciliati in Provincia di Taranto” **anno scolastico 2026/2027.**

☐ 1° ACCESSO

☐ RINNOVO

Il/La sottoscritto /a

Cognome Nome

nato a prov. , il / /

residente a

in via/piazza n°

telefono cellulare

Indirizzo e – mail

Indirizzo PEC

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, così come stabilito dall’art. 46, 75, e art. 76 del DPR. 445 del 2000,

DICHIARA

- di essere (specificare lo status)

☐ genitore esercente la patria potestà

☐ tutore

Dell’alunno/a:

Cognome Nome ,

nato a prov. , il / /

Residente a

via/piazza n°

- ❖ che i dati anagrafici sopra riportati sono corrispondenti al vero;
- ❖ che lo/a studente/ssa necessita di trasporto in quanto affetto/a da disabilità grave, idoneamente certificata;
- ❖ di non poter accompagnare il proprio figlio/a a scuola con mezzi propri;
- ❖ di **NON** usufruire di analogo servizio attraverso l'utilizzo di mezzi di trasporto messi a disposizione da parte del proprio comune di residenza, né sotto forma di contributo;

Pertanto, CHIEDE

che l'alunno/a:

che frequenterà **nell'anno scolastico 2026/2027** la classe

sez. dell'Istituto

sito nel Comune di

Precisazioni:

- l'Istituto frequentato dall'alunno deve avere sede nel comune di Taranto o, in uno dei 28 comuni facenti parte della Provincia di Taranto e deve essere ubicato nel raggio di Km. 30 (sempre all'interno del territorio Provinciale) dalla residenza dell'alunno/a;

- la presente istanza è valida **solo** per l'accesso al servizio di trasporto scolastico e, non per l'accesso al servizio di Assistenza scolastica.

In caso di accoglimento dell'istanza, il trasporto partirà dal domicilio sito in via

nel comune di , fino all'istituto scolastico sito in via

Dalle ore alle ore

Dal lunedì al venerdì ☐

Dal lunedì al sabato ☐

Solo andata dalle ore alle ore ☐

Solo ritorno dalle ore alle ore ☐

Precisazione: gli orari sono puramente indicativi e, saranno successivamente concordati con la ditta aggiudicataria, anche e soprattutto, nel rispetto di tutti gli utenti e dell'orario scolastico.

Si richiede automezzo attrezzato per il trasporto in carrozzina ☐ SI ☐ NO

ALLEGA

La seguente documentazione:

- Certificazione aggiornata rilasciata dall'INPS, ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/92, attestante la gravità della disabilità;
- Copia integrale della Diagnosi Funzionale dell'utente ultima aggiornata;
- Fotocopia di valido documento d'identità del/dei familiare/familiari richiedente/i il Servizio, siglata sul lato;
- Fotocopia del codice fiscale del/dei familiare/familiari richiedente/i il Servizio, siglata sul lato;
- Certificato di iscrizione a scuola per l'anno 2026/2027, se l'alunno non è ancora iscritto, va bene anche il certificato di pre-iscrizione oppure un'autocertificazione del genitore.
- Documento contenente le informazioni sul trattamento dei dati personali ex art. 13 Reg. Ue 2016/679 (informativa privacy), redatta e firmata come da schema tipo allegato.

Si segnala che, in assenza della documentazione richiesta, il Servizio **non** potrà essere assicurato.

Luogo e Data

FIRMA

, / /