

# AII. A

Al Sig. Dirigente  
7° Settore - Servizio Politiche Sociali  
**PROVINCIA di TARANTO**  
Via Anfiteatro, 4  
74123 - Taranto

**Oggetto: Richiesta di accesso contributo**  
(Art. 47 L.R. n.4/10) "Trasp. Scol. Disab." **a.s. 2015/2016**

p.c. **Al Dirigente Scolastico**

Istituto \_\_\_\_\_

Sede \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto /a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Codice Fiscale** (chiaro e leggibile) \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

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

**DICHIARA**

**Sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000**

di essere (specificare lo status)

genitore \_\_\_\_\_

tutore \_\_\_\_\_

dello studente:

**Cognome** \_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

(da compilare solo se la residenza è diversa da chi sottoscrive la domanda)

\* Firma



Pag 1 di 2

**CHIEDE**

che il figlio/a (o \_\_\_\_\_) : \_\_\_\_\_  
 frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_  
 sito nel Comune di \_\_\_\_\_

possa usufruire del contributo economico previsto a sostegno degli oneri legati al trasporto scolastico per studenti disabili che frequentano gli Istituti superiori di Taranto e Provincia e relativamente all'anno scolastico 2015/2016 .

a tal fine

**DICHIARA**

- di **NON** usufruire di analogo servizio da parte del proprio Comune di residenza né sotto forma di contributo né attraverso l'utilizzo di mezzi di trasporto messi a disposizione dal Comune per la predetta categoria .

**ALLEGA**

La seguente documentazione;

- 1) **Allegato B;**
- 2) **Scheda dell'autonomia e/o diagnosi funzionale** rilasciata dal competente servizio dell'Azienda Sanitaria Locale (ASL) aggiornata e attestante la **non autosufficienza** e la **impossibilità oggettiva ed assoluta ad utilizzare i normali servizi pubblici di trasporto** e quindi, di conseguenza, la necessità di assicurare sostegno al trasporto;
- 3) **Certificazione medica (aggiornata) attestante lo stato di handicap grave (art3 comma 1 e comma 3 della L. 104/92) e di invalidità civile** rilasciata dalla competente Commissione della Asl.; ***N.B. entrambe le predette certificazioni, vanno presentate aggiornate alla data il più vicino possibile a quella dell'ultima revisione; ovviamente, questo vale esclusivamente per i casi in cui la revisione periodica dell'invalidità e della 104, è stata formalmente prescritta dalla Commissione Sanitaria competente***
- 4) **Documento di identità** in corso di validità;
- 5) **Certificazione di iscrizione scolastica** convalidata dal Dirigente dell'Istituto

Per quanto riguarda i **Certificati** riportanti le **giornate di effettiva presenza a scuola**, maturate dallo studente disabile nel 1° e 2° quadrimestre e rilasciati dall'Istituto scolastico di appartenenza dello studente e vidimati dal Dirigente della scuola - potranno essere inviati direttamente dalla scuola a mezzo Fax al n. **099 / 7320185**.

***Ne consegue che una copia della domanda, una volta compilata, sarà consegnata, per conoscenza ed a cura della famiglia, alla Direzione Scolastica di appartenenza dello studente.***

\* Data \_\_\_\_\_ \* Firma \_\_\_\_\_

\* Autorizzazione al trattamento dei dati personali riportati ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003

*Il Servizio Politiche Sociali della Provincia di Taranto, si riserva di acquisire anche d'ufficio - se necessario- altre informazioni e documenti inerenti la richiesta del servizio trasporto scolastico, alla competente Asl, all'ufficio scolastico provinciale e/o direttamente all'Istituto, nonché ai servizi sociali comunali, competenti per territorio.*

