

Spett.le Provincia di Livorno
Servizio "Museo del Mediterraneo e Programmazione Scolastica"
Piazza del Municipio, n° 4
Livorno, 57123

Invio tramite:
 PEC: provincia.livorno@postacert.toscana.it
 Racc. A/R
 A mano presso l'Ufficio Protocollo

OGGETTO: Domanda di ammissione per l'anno scolastico 2024 - 2025 al servizio gratuito di Trasporto scolastico con accompagnamento.

Il/la sottoscritto/a:

Nome	
Cognome	
Data di nascita	
Luogo di nascita	
Codice fiscale	
Comune di residenza ¹	
Indirizzo di residenza (P.za/Via, n° civico)	
Telefono fisso	
Telefono mobile	
Posta elettronica semplice	@
Posta elettronica certificata	@

Nella sua qualità di: genitore (), tutore (), curatore () del seguente Alunno:

Nome	
Cognome	
Data di nascita	
Luogo di nascita	
Codice fiscale	
Comune di residenza ²	
Indirizzo di residenza (Pza/Via, n° civico)	
Istituto scolastico cui è iscritto per l'a.s. 2024-25	
Comune in cui ha sede l'istituto scolastico	
Indirizzo – via e n° civico – della sede frequentata	
Classe (da 1 a 5) che sarà frequentata	

1 Indicare Comune, via/piazza, numero civico

2 Indicare Comune, via/piazza, numero civico

CHIEDE

l'ammissione, per l'anno scolastico 2024 – 2025, al servizio gratuito di Trasporto scolastico con accompagnamento

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 75 e 76 del D.P.R. n° 445/2000 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"), sotto la sua personale responsabilità e consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

1. che i dati anagrafici sopra riportati sono corrispondenti al vero;

2. di aver preso visione del "*Regolamento dei Servizi di Supporto Organizzativo del Servizio di Istruzione (trasporto scolastico, assistenza alla autonomia e alla comunicazione, ausili anche informatici) per gli studenti diversamente abili degli istituti del secondo ciclo di istruzione scolastica*" (adottato con decreto presidenziale n. 117/11.10.2021), disponibile alla pagina internet raggiungibile con il seguente percorso: www.provincia.livorno.it > Aree Tematiche > Reti scolastiche > Regolamento dei servizi per gli studenti con abilità diversa;

3. che lo/a studente/ssa presenta una **diversa abilità** del seguente tipo/i (**crociare le parentesi delle voci che interessano**): fisica, psichica, intellettiva, sensoriale, progressiva o stabilizzata
attestata da certificazione ex art. 3, comma 1 / comma 3 , Legge n. 104/1992 e successive modifiche ed integrazioni;

4. che lo/a studente/ssa, a causa di tale situazione, è nella condizione – attestata dalla certificazione sopra richiamata - di **non autosufficienza**, ossia che è affetto da patologia che comporta l'**impossibilità oggettiva e assoluta di usufruire autonomamente dei normali servizi pubblici di trasporto**³;

- Che l'alunno/a per cui presenta istanza:
- usa la carrozzina (barrare la casella) : SI NO ;
- deambula con gli ausili (barrare la casella):SI NO ;

-In caso di risposta affermativa specificare il tipo di ausili:

_____;

- Che la fascia oraria delle lezioni è la seguente (specificare se mattutina o pomeridiana):

_____;

- Che il calendario scolastico è articolato dal (barrare la casella di interesse):

lunedì al venerdì

lunedì al sabato

5. per quanto concerne la garanzia di protezione e riservatezza dei dati personali, di avere preso visione della informativa ai sensi dell'art. 12 e seguenti del Regolamento UE 679/2016 e del D. Lgs. n. 196/2003, come modificato dal D. Lgs. n. 101/2018. Detta informativa è disponibile alla pagina internet <https://www.provincia.livorno.it/privacy> .

3 Non occorre allegare alcuna documentazione: la Provincia di Livorno effettuerà controlli direttamente presso l'Istituto scolastico frequentato

Luogo _____, li __/__/2024

Firma leggibile del Dichiarante

ALLEGA:

1. Fotocopia di valido documento d'identità del/la Dichiarante;
2. Fotocopia di un documento d'identità, in corso di validità, dello studente utente;