



Città di Minturno

Medaglia d'Oro al Merito Civile
Provincia di Latina

Servizio n. 1 Relazioni Esterne- Turismo – Politiche Sociali – Pubblica Istruzione
pubblicaistruzione@comune.minturno.lt.it - Tel. 0771.6608259

Allegato 2

DOMANDA DI ISCRIZIONE

AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO RISERVATO AGLI ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI FREQUENTANTI LE SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIE E SECONDARIE DI I GRADO DEGLI ISTITUTI COMPRENSIVI DI MINTURNO E DI SCAURI ANNO SCOLASTICO 2025/2026

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 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 DELL'INFANZIA
- SCUOLA PRIMARIA
- SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO

di _____ classe _____ sez. _____

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

CHIEDE

DI POTER USUFRUIRE, PER L'A.S. 2025/2026, DEL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO RISERVATO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ FREQUENTANTI LE SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIE E SECONDARIE DI 1° GRADO.

DICHIARA

1. **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;
2. **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;
3. **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 del tesserino 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 ed in attuazione del Regolamento UE 679/2016.

Firma del Genitore/Tutore _____

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