

**MODULO DI RICHIESTA CONTRIBUTO
TRASPORTO SCOLASTICO STUDENTI CON DISABILITA' RESIDENTI
NEL COMUNE DI MORLUPO E FREQUENTANTI LE ISTITUZIONI
SCOLASTICHE SECONDARIE DI II° GRADO STATALI O PARITARIE O I
PERCORSI TRIENNALI DI IeFP -ANNO SCOLASTICO 2025/2026**

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____
_____ il _____ residente in _____ Via _____
_____ tel/cell _____
Mail _____

CHIEDE

il contributo per il servizio trasporto scolastico studenti con disabilità anno scolastico 2025/2026.

A tal fine

D I C H I A R A

- ☐ che se stesso;
☐ che il proprio/a figlio/a

_____ nato/a a _____
_____ prov. _____ il _____ è

residente nel **Comune di MORLUPO**

in via _____ e che lo stesso/a nell'anno
scolastico 2025/2026 frequenta l'istituto di seguito indicato:

Istituto _____

Classe _____ Sezione _____

- che la distanza chilometrica tra l'abitazione e l'Istituto Scolastico di II Grado frequentato, è stimabile in

Km. giornalieri _____ :

Si allega:

- fotocopia del documento d'identità del soggetto richiedente, in corso di validità;
- certificazione di disabilità e di diagnosi funzionale rilasciata dalla ASL competente (verbale di accertamento dell'handicap ex L. 104/1992 in corso di validità).

Si impegna inoltre, a presentare a fine anno scolastico 2025/2026, il certificato rilasciato dall'istituto scolastico, attestante gli effettivi giorni di presenza svolti a scuola.

- Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 in caso di dichiarazioni mendaci.

Data _____ Firma del richiedente _____