

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL TRASPORTO SCOLASTICO a. s 2017-2018**

**Alunni disabili**

Da presentare esclusivamente presso l'Ufficio Trasporto del Municipio.....

Di Via..... Nei giorni di ricevimento al pubblico

Il/la sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Per il proprio figlio/a

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

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residenza del minore (compilare se diversa dal richiedente)

Isritto presso la scuola:

dell'infanzia  primaria  condaria di I grado se  ndaria di II grado

Denominazione della scuola \_\_\_\_\_

Indirizzo scuola \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Orario scolastico:

- entrata h: .....
- antimeridiano con uscita alle ore .....
- tempo pieno con uscita alle ore .....
- modulo: indicare l'articolazione oraria per i giorni della settimana

.....

.....

Si tratta di:

- Nuova iscrizione al trasporto scolastico
- Nuova iscrizione al trasporto scolastico per trasferimento
- Conferma iscrizione al trasporto scolastico

RICHIEDE

la tipologia di trasporto sotto indicata:

- Andata/ritorno
- Solo andata
- Solo ritorno

DICHIARA

Di conoscere le condizioni per usufruire del servizio di trasporto scolastico, indicate nel Bando del Municipio e che:

	SI	NO
- Il proprio figlio ha <b>un'invalidità riconosciuta ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/1992</b> ( stato di "handicap con connotazione di gravità" ) di cui si allega copia della certificazione medica della ASL;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Il proprio figlio frequenta la scuola più vicina alla propria abitazione;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Il proprio figlio frequenta la scuola fuori bacino di utenza in quanto scuola specializzata;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Il proprio figlio frequenta la scuola fuori bacino di utenza In quanto presso il proprio Municipio di residenza non esiste la tipologia di scuola prescelta (a titolo semplificativo: Istituto Nautico);	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Il dichiarante \_\_\_\_\_

E' CONSAPEVOLE CHE:

- **il servizio di trasporto riservato è attivo esclusivamente nei giorni previsti dal calendario scolastico regionale** stabilito all'inizio di ogni anno scolastico con Delibera della Regione Lazio;
- **il servizio di trasporto riservato non viene erogato nei giorni dedicati allo svolgimento degli esami di stato;**
- **il servizio di trasporto non può essere attivato per il trasporto dei disabili presso i centri di formazione professionali, ad eccezione di quelli gestiti direttamente da Roma Capitale.**
- **Il servizio di trasporto non può essere attivato per il trasporto dei disabili presso i Centri diurni, di riabilitazione o di accoglienza, in quanto lo stesso è assicurato da altri soggetti;**
- **il servizio è garantito per il tragitto casa-scuola/scuola-casa e non per le attività previste dalla scuola anche se rientranti nel progetto formativo;**
- nel caso di mancato prelievo del bambino il personale addetto al servizio di assistenza potrà affidarlo all'autorità di Polizia Municipale.
- **Nei primi giorni di scuola, non potranno essere prestati servizi di trasporto al di fuori degli orari standard, di entrata e di uscita;**
- le domande di iscrizione al trasporto, presentate nel corso dell'anno scolastico, necessitano di alcuni giorni per essere soddisfatte. Sarà cura dell'Ufficio Municipale comunicare il giorno a partire dal quale il servizio sarà assicurato e gli orari di passaggio in andata/ritorno della linea di trasporto;
- Il servizio di trasporto deve essere utilizzato in maniera continuativa, secondo le modalità esercitate nell'opzione, comunicando tempestivamente l'eventuale assenza dell'alunno/a;
- Se l'alunno/a non utilizza il servizio di trasporto, indipendentemente dalla opzione esercitata ( andata e ritorno, solo andata, solo ritorno) per oltre 15 giorni consecutivi senza giustificato motivo, l'Ufficio Trasporto del Municipio, mediante verifica dei dati forniti dalla Società che cura l'assistenza al trasporto, procederà alla cancellazione dal servizio di trasporto con conseguente decadenza dal diritto.

**SI IMPEGNA:**

- a rispettare gli orari che saranno comunicati dall'Ufficio Trasporto del Municipio;
- a comunicare all' Ufficio Trasporto del Municipio gli orari scolastici definitivi;
- a comunicare all'Ufficio Trasporto del Municipio l'eventuale rinuncia al servizio e/o ogni variazione concernente il medesimo;
- a prelevare personalmente il/la proprio/a figlio/a alla fermata dell'autobus all'orario previsto di arrivo ovvero a delegare una persona maggiorenne di propria fiducia:

indicare in nominativo della/e persona/e delegata/e con allegata fotocopia del documento:

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

4 \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE E' ALTRESI' CONSAPEVOLE**

- delle responsabilità penali in cui incorre in caso di false e mendaci dichiarazioni, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. n.445/2000 e che, in caso di false dichiarazioni, verranno a decadere tutti i benefici eventualmente conseguiti ai fini dell'ammissione al servizio;
- che il Municipio ha la facoltà di richiedere, nel rispetto della normativa vigente, ogni documentazione comprovante quanto dichiarato e di utilizzare i dati contenuti nella presente esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri previsti dal Decreto Legislativo 196/2003 in tema di tutela della privacy.

Documento ..... Firma del dichiarante .....