



Istituto di Istruzione Superiore “Mattei – Fortunato” Eboli (SA)

Via Serracapilli, 28/A 84025 Eboli (SA) tel. 0828-333167
pec sais067002@pec.istruzione.it peo sais067002@istruzione.it
Cod. fisc. 91053360656. P.IVA 05183650653
Codice meccanografico SAIS067002
www.iismatteifortunato.edu.it

AL GLI
ALLE FAMIGLIE INTERESSATE
ATTI SEDE

Oggetto: Servizio di Trasporto Scolastico degli studenti con disabilità che frequentano le scuole secondarie di II grado dell'Ambito S3 ex S5 a.s. 2026-2027.

Si informano i genitori/tutori degli alunni con disabilità iscritti presso questo Istituto che, per l'Anno Scolastico **2026/2027**, è possibile presentare richiesta per la fruizione del **servizio di trasporto scolastico dedicato**.

I genitori/tutori interessati sono invitati a compilare il **modello di domanda allegato al presente avviso** e a trasmetterlo entro e non oltre il 9-9-2026 all'indirizzo sai067002@istruzione.it opportunamente compilato, con documenti di identità in corso di validità.

IL Dirigente Scolastico
Prof.ssa Patrizia Campagna
Firma autografa sostituita a mezzo dell'art.3 comma 2 del D.Lgs n.39/1993

Oggetto: Richiesta trasporto scolastico degli studenti con disabilità privi di autonomia che frequentano le scuole secondarie di II grado dell'Ambito S3 ex S5 - anno scolastico 2026-2027

Il sottoscritto (padre/tutore del minore) _____

C.F. _____ nato a _____ il ____/____/____ e

residente a _____ in via _____

e la sottoscritta (madre/tutrice del minore) _____

C.F. _____ nata a _____ il ____/____/____ e

residente a _____ in via _____

tel. _____ email _____ pec: _____

in qualità di esercente/i la responsabilità genitoriale sull'alunno _____

C.F. _____ nato/a a _____ il ____/____/____ e residente in

_____ alla via _____ n. _____

Cap. _____ Comune _____ Prov. _____

iscritto/a per l'anno scolastico 2026-2027 alla classe _____ sezione _____ presso l'Istituto

_____ plesso _____, sito nel Comune

di _____ alla via _____ n. _____

chiedono

l'erogazione del servizio di Trasporto scolastico in favore dell'alunno/a _____
_____ per l'anno scolastico 2026/2027, relativamente al tragitto
casa/scuola e viceversa.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, dichiarano che l'alunno:

- ☐ è in possesso della certificazione attestante la condizione di disabilità di cui alla legge n. 104/92, art. 3, comma 3;
- ☐ ha già usufruito del servizio di Trasporto scolastico per l'A.S. 2025/2026;
- ☐ non ha mai usufruito del servizio di Trasporto scolastico;
- ☐ che la distanza che intercorre dalla residenza dell'alunno per il quale si chiede il contributo e la scuola dallo stesso frequentata è di Km _____

Allegano: documento di identità in corso di validità

I sottoscritti dichiarano, inoltre, di essere informati, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 10/08/2018, n. 101, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e, a tal fine, dichiarano la propria disponibilità all'uso dei propri dati personali per tali fini.

Luogo e data

Firma (padre/tutore) _____

Firma (madre/tutrice) _____