

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

per l'eventuale attivazione del servizio di trasporto scolastico per alunni con disabilità

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____, Via _____ n. _____

in qualità di genitore/tutore dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____, Via _____ n. _____

iscritto/a e frequentante la scuola _____

classe/sezione _____

DICHIARA

di essere interessato/a all'eventuale attivazione, da parte del Comune di Taurisano, di un servizio di trasporto scolastico rivolto ad alunni con disabilità fisica, psichica e/o sensoriale residenti nel territorio comunale e frequentanti le scuole pubbliche del territorio;

MANIFESTA

il proprio interesse affinché il/la proprio/a figlio/a possa usufruire dell'eventuale servizio di trasporto scolastico.

A tal fine, dichiara che:

- l'alunno/a è residente nel Comune di Taurisano;
- l'alunno/a è iscritto/a e frequentante una scuola pubblica del territorio;
- l'alunno/a presenta una condizione di disabilità ai sensi della normativa vigente;
- le informazioni sopra riportate sono rese ai fini della rilevazione del fabbisogno e della verifica dell'interesse delle famiglie all'eventuale attivazione del servizio.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che la presente manifestazione di interesse non costituisce richiesta definitiva di accesso al servizio né garantisce l'attivazione dello stesso, che sarà oggetto di successiva valutazione da parte dell'Amministrazione comunale, anche in relazione al numero delle adesioni pervenute, alle risorse disponibili e alle modalità organizzative.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere consapevole che eventuali ulteriori modalità e requisiti per l'accesso al servizio saranno comunicati successivamente dall'Ente.

Recapito telefonico del genitore/tutore: _____

E-mail: _____

Luogo e data _____

Firma del genitore/tutore

Allegato: copia del documento di identità del dichiarante e verbale di invalidità del beneficiario