

ALLEGATO B)

**Area 2 Servizi alla Persona e
Gestione del Territorio**

U.O. Politiche Sociali ed Educative

**RICHIESTA ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO PER GLI
ALUNNI CON DISABILITÀ GRAVE RESIDENTI NEL COMUNE DI PESCIA E
FREQUENTATI LE ISTITUZIONI SCOLASTICHE SECONDARIE DI II GRADO – A.S.
2026/2027**

Il/La sottoscritto/a _____

C.F. _____

nato a _____ prov. _____, il ____ / ____ / ____

residente a _____

in via/piazza _____ n° _____

telefono _____ cellulare _____

email _____

in qualità di

☐ genitore ☐ tutore ☐ amministratore di sostegno ☐ altro _____

dello studente _____

C.F. _____

nato a _____ prov. _____, il ____ / ____ / ____

residente a _____

in via/piazza _____ n° _____

iscritto presso l'Istituto Scolastico _____

con sede a _____ in via _____, e frequentante la classe

_____ sez. _____

CHIEDE

l'attivazione per **l'anno scolastico 2026-2027** del Servizio di Trasporto Scolastico del/la suddetto/a alunno/a

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali cui possono incorrere in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 e che in caso di dichiarazioni non veritiere è prevista la decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento, eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445 del 28.12.2000,

CHE:

- l'alunno/a gode di autonomia motoria: ☐ SI ☐ NO
- l'alunno/a è impossibilitato nella deambulazione, quindi si muove in carrozzina: ☐ SI ☐ NO
- l'alunno/a frequenta la scuola nei seguenti orari:
ENTRATA _____ USCITA _____;
- il servizio viene effettuato direttamente dalle abitazioni e che l'alunno/a dovrà essere puntualmente prelevato/a dai genitori o da persone dagli stessi incaricati con delega scritta;
- l'alunno/a _____, a causa della disabilità da cui è affetto/a, è assolutamente impossibilitato/a a servirsi dei normali mezzi pubblici di linea o ad affrontare percorsi a piedi da e per la sede scolastica;
- sarà tempestivamente comunicata, in caso di ammissione dell'alunno/a al servizio, ogni variazione circa le date e gli orari in cui usufruire del trasporto ovvero l'eventuale sospensione o rinuncia allo stesso direttamente agli Uffici Comunali competenti;

SI IMPEGNA A

- essere presente a casa al momento della partenza del/della figlio/a e al momento del suo rientro da scuola, oppure delegare un altro soggetto;
- avvertire chi effettuerà il servizio, dove e a chi lasciare il/la figlio/a al momento del suo rientro da scuola, qualora per vari motivi si dovesse assentare, sollevando il rispettivo personale, che accompagna il/la minore, da ogni responsabilità per qualsiasi cosa dovesse accaderle, dopo che è stata lasciato/a;

- avvertire direttamente (se possibile il giorno prima) chi effettuerà il servizio, qualora il/la figlio/a per vari motivi non dovesse andare a scuola;
- avvertire direttamente (il giorno prima) chi effettuerà il servizio che il/la proprio/a figlio/a riprende la frequenza scolastica;
- avvertire direttamente chi effettuerà il servizio qualora vi fossero dei cambiamenti di orario scolastico.

Allega:

- 1) certificazione di disabilità e diagnosi funzionale rilasciata dalla ASL competente (verbale di accertamento della disabilità L.104/92 in corso di validità);
- 2) copia certificato di iscrizione Istituto Scolastico;
- 3) copia documento di riconoscimento e CF del richiedente;
- 4) copia documento di riconoscimento e CF dell'alunno/a.

Trattamento dei dati personali

Ai sensi del GDPR n. 679/2016 e dal D. lgs. n. 101/2018, i dati personali forniti dai partecipanti alla procedura, o comunque acquisiti dal Comune di Pescia, nonché la documentazione presentata in relazione all'espletamento della presente procedura, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le predette dichiarazioni vengono rese. Il Responsabile del Procedimento è il Dirigente ad Interim dell'Area 2 Servizi alla Persona e Gestione del Territorio Dott. Antonio Salanitri.

Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati

Il sottoscritto dichiara di aver letto e compreso l'informativa privacy resa ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 (GDPR), nonché di prestare il consenso in ordine al Trattamento dei Dati Personali di cui al presente modulo, nei limiti delle finalità di cui alla succitata informativa.

Data _____

Firma
