

Da compilare da parte dell'alunno o della famiglia o del tutore dello studente disabile.

RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DI ALUNNI CON DISABILITA' FREQUENTANTI LE ISTITUZIONI SCOLASTICHE SECONDARIE DI II GRADO STATALI O PARITARIE O I PERCORSI TRIENNALI DI IeFP - ANNO SCOLASTICO 2024/2025

**Al Comune di Monte Porzio Catone
Via Roma, 5
00078 Monte Porzio Catone**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(DPR 28/12/2000, n. 445, art. 47 e art.48)

Il/la sottoscritto _____ nato/a a _____
il _____ codice fiscale _____ residente
a _____ in Via _____
tel. _____ email _____
in qualità di _____ dell'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____ codice fiscale _____
residente a _____ in Via _____
cap _____ iscritto/a al _____ anno sez. _____ dell'Istituto _____
indirizzo di studio _____ sede via _____

CHIEDE:

per l'alunno/a sopra indicato la concessione di un contributo per il trasporto scolastico:

- in forma completa (andata e ritorno)
- parziale(solo andata o solo ritorno, solo in alcuni periodi dell'anno scolastico)

DICHIARA

- che il percorso da casa a scuola **-andata e ritorno** -è quantificabile in KM

- che il trasporto scolastico sarà necessario anche per raggiungere la sede di svolgimento dell'attività di alternanza scuola-lavoro.

DICHIARA INOLTRE

che l'intervento di trasporto dello studente sopraindicato è estremamente complesso ed oneroso per i seguenti motivi:

- disabilità grave art.3 comma 3 L. 104/92
- condizione di particolare isolamento territoriale o complessità del trasporto di seguito indicata:
