

Da compilare su carta intestata del Comune, con indirizzo e nominativo del referente della pratica

Data

Alla Città Metropolitana di Cagliari  
 Servizio Pubblica Istruzione –  
 Via Cadello 9/b – 09121 Cagliari  
**PEC: pubblicaistruzione@pec.cittametropolitanacagliari.it**

**OGGETTO: RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DI ALUNNI CON DISABILITA' FREQUENTANTI ISTITUTI DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI II GRADO - ANNO SCOLASTICO 2020/2021.**

Il sottoscritto  responsabile del procedimento del Comune di

ovvero del Consorzio dei Comuni di  Tel.

e.mail del responsabile del procedimento

**CHIEDE**

ai sensi del Regolamento del Servizio di supporto al trasporto per gli studenti con disabilità frequentanti gli Istituti di Istruzione Secondaria di II grado della Città Metropolitana di Cagliari approvato con Delibera del Consiglio Metropolitanano n. 15 del 05/06/2017, un contributo per il trasporto scolastico da casa a scuola e viceversa di propri cittadini (vedi tabella sottostante) che frequentano nel corrente anno scolastico Istituti Superiori di secondo grado.

<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Istituto</i>	<i>Distanza da casa a scuola in KM (A/R)</i>	<i>trasporto plurimo (SI,NO)</i>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**ALLEGA (per ogni alunno):**

- certificazione medica rilasciata dalla azienda sanitaria che attesta l'impossibilità di una autonoma fruizione dei servizi di trasporto di linea;
- copia leggibile della certificazione L. 104/92, art. 3 comma 3, attestante la minorazione singola o plurima che ha ridotto gravemente l'autonomia personale, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella relazionale.
- se i genitori dello studente non hanno firmato digitalmente la domanda, copia del documento di identità di entrambi i genitori/tutori richiedenti o dell'alunno se maggiorenne.

Si prega di inviare le comunicazioni relative al trasporto degli studenti disabili delle scuole superiori al seguente indirizzo

tel.

e.mail- pec

In alternativa: il sottoscritto  dichiara che nel Comune di

nessun cittadino ha fatto richiesta dei contributi in oggetto.

Eventuali ulteriori comunicazioni utili

firma digitale del responsabile del procedimento.