



# Comune di Trevi nel Lazio

(Provincia di Frosinone)

Via Armando Diaz n. 1, tel. 0775/527001 fax 527097, C. F. - P. IVA 00300630605

## DOMANDA DI TRASPORTO SCOLASTICO PER ALUNNO CON DISABILITA' frequentante scuole secondarie di secondo grado statali o paritarie o i Percorsi triennali IeFP

anno scolastico 2020/2021

Al Responsabile del Servizio Amministrativo  
del Comune di Trevi nel Lazio

Il sottoscritto Cognome.....Nome.....

residente nel Comune di.....Via/Piazza.....

telefono.....cellulare.....

fax.....e-mail.....

\_\_\_\_\_ Genitore;

\_\_\_\_\_ Tutore;

\_\_\_\_\_ Curatore;

di Cognome.....Nome.....

Codice fiscale.....

Nato a.....il.....residente a.....

in via.....

con disabilità.....

iscritto per l'a.s. 2020/2021 all'Istituto scolastico.....

indirizzo.....tel.....e-mail.....

frequenterà la classe di istruzione secondaria anno.....

**consapevole delle conseguenze penali previste per dichiarazioni mendaci e falso ai sensi del codice penale, sotto la mia responsabilità dichiaro:**

il figlio/a:

- è in possesso di certificazione ai sensi della L. 104/92  
per disabilità.....

- l'abitazione dista dalla scuola circa.....km

**SI ALLEGANO I SEGUENTI DOCUMENTI:**

- copia documento di identità del richiedente, di chi firma l'istanza;
- copia verbale di accertamento di alunno in condizione di disabilità (rilasciato dalla A.S.L.)

**FIRMA**