

Spett.le

Dott.ssa Daniela Conte

Responsabile dell'Ufficio di Piano

Piazza della Repubblica

71042 Cerignola (FG)

OGGETTO: Richiesta servizio trasporto scolastico a favore di alunni disabili - A.S. 2024/2025

Il/La sottoscritto/a

nato/a a _____ (____) il ____/____/

e residente a _____ (____) in via

in qualità di genitore tutore rappresentante legale dell'alunno/a

frequentante la scuola _____ nel comune di

sezione ____ classe

DICHIARA

di essere nell'impossibilità di accompagnare il proprio figlio/a, per i seguenti motivi:

- Situazione socio-economica precaria;
- Non in possesso di autovettura privata;
- Assenza di familiari disponibili;
- Nucleo familiare numeroso;
- Impegnato in attività lavorativa temporanea o continuativa;
- Genitore non in possesso di patente B;
- Altro (specificare) _____

Dichiaro, inoltre, di essere consapevole che le informazioni contenute nella presente domanda sono rese ai sensi del DPR 445/2000 e di essere informato circa il trattamento dei dati ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n° 196/2003 agg. decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 recante "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)".

_____ li ____/____/_____

In fede
