

Al Comune di Ribera
Ufficio Pubblica Istruzione

__l__ sottoscritt__ nat__ il__
Residente a__ via__ tel__
Genitore, tutore del minore__ nato a__
il__ frequentante la classe__ Scuola__

CHIEDE

Per l'anno scolastico 2026/2027 di usufruire del Servizio di trasporto e accompagnamento per alunni con disabilità reso dal Comune di Ribera, dal 21.09.2026 al 11.06.2027;

A tal fine allega:

- 1) Copia del verbale della Commissione medica per l'accertamento dell'invalidità rilasciato dalla Struttura Sanitaria Pubblica;
- 2) Fotocopia del documento d'identità del richiedente e del codice fiscale sia del richiedente che dell'utente.

Luogo e data__

Firma

Ai sensi e per effetto del D.lgs 196/2003, il sottoscritto da il proprio consenso al trattamento dei dati personali, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma
