

DOMANDA DI TRASPORTO SCOLASTICO PER GLI ALUNNI DELLA SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO (da presentare all'Ufficio Protocollo del Comune entro il 31 luglio 2024)

AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI

ALESSANDRIA DELLA ROCCA

Oggetto: Trasporto alunni - L.R. n.24/73 come modificato dall'art.9 della L.R. n.14/2002 e dell'art.60 della L.R. n.4/2003-Anno Scolastico 2024/ 2025.

Alunn__ : _____ nat__ il _____ a _____

Codice Fiscale (alunno): _____

__l__ sottoscritt _____ nat__ il _____ a _____

E residente a _____, via _____ n__ C.F. _____

Comunica alla S.V. l'iscrizione del proprio figlio per l'anno scolastico 2024/2025 alla classe _____ sez. _____

dell'istituto di Istruzione Secondaria Superiore _____ indirizzo di

studio _____ sito nel Comune di _____

DICHIARA

Di essere residente in questo Comune con domicilio in via _____ n. _____

Tel. _____ e che per la frequenza scolastica __l__ pror__ figli__ sarà costrett__

A servirsi del seguente servizio: pubblico di linea affidato a terzi.

Il sottoscritto chiede, pertanto, alla S.V., ai sensi della L.R. n. 24/73 e ss. mm. ii. e della circolare n. 11 del 24/06/2021, di voler ammettere__ propri__ figli__ al beneficio del trasporto gratuito a cura del Comune ai sensi della legge in oggetto indicate e sotto la propria personale responsabilità dichiara che non esiste nel Comune di residenza la corrisponde scuola pubblica.

__l__ sottoscritt__, inoltre, si impegna:

- **nel caso l figlio non dovesse frequentare la scuola a restituire immediatamente la tessera di abbonamento o a rimborsare le spese inutilmente sostenute dal Comune;**
- **A RIMBORSARE LA SOMMA PARI ALL'ABBONAMENTO DEL MEZZO PUBBLICO QUALORA L FIGLI FREQUENTI LA SCUOLA PER UN NUMERO DI GIORNI INFERIORE A 15 (QUINDICI) MENSILI;**
- di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, ai sensi del D.P.R. n.445/2000

Allega alla presente:

1. fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità
2. Attestazione ISEE in corso di validità
3. Per gli iscritti al 1° anno, n. 1 fotografia formato tessera

Data _____

Firma _____