



UNIONE DEI COMUNI "MONTAGNA MARSICANA"

UFFICIO SOCIALE

Prot. n. 4890/RIS

Avezzano 30 MAG. 2024

**Dirigenti Scolastici degli Istituti Comprensivi
LORO SEDI**

OGGETTO: ASSISTENZA SCOLASTICA TRASPORTO ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI (LEGGE 78/1978) – COMUNICAZIONE

Gent.mi,

Con la presente, in riferimento agli alunni Diversamente Abili ex art. 3 L. 104/1992 che conseguiranno il Diploma Conclusivo del Primo Ciclo di Istruzione nell'Anno Scolastico corrente e che intraprenderanno il percorso di studi di Scuola Secondaria di Secondo Grado, si comunica che potranno accedere al Servizio di Trasporto Scolastico previsto dalla Legge Regionale n. 78 del 1978.

Le modalità per il trasporto possono essere:

- 1) con mezzo proprio e in tal caso il rimborso delle spese effettuate avverrà a conclusione dell'Anno Scolastico 2024- 2025;
- 2) con mezzo pubblico optando altresì per la presenza della figura di un Assistente (accompagnatore)

Si allega la relativa modulistica con preghiera di darne massima diffusione alle famiglie interessate.

L'occasione è gradita per porgere

Cordiali saluti

**LA RESPONSABILE DEL SERVIZIO SOCIALE
ECAD N. 2 Marsica
Dott.ssa Sabrina Frezza**



Via Monte Velino, 61 – 67051 AVEZZANO (AQ) – Tel. 0863/22143
ufficiosociale@montagnamarsicana.it – sociale2@montagnamarsicana.it
pec: montagnamarsicana@pec.it

Cod. Fiscale e P.I. 90058010662



UNIONE DEI COMUNI "MONTAGNA MARSICANA"

SEDE LEGALE: VIA MONTE VELINO, 61 – 67051 – AVEZZANO (AQ) - TELEFONO: 0863 22143 - P.IVA: 90058010662

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (Art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

OGGETTO: LEGGE 78/1978: ASSISTENZA SCOLASTICA DISABILI SCELTA TRASPORTO PER ALUNNI DISABILI SCUOLE SUPERIORI – ANNUALITÀ 2025

IL/LA SOTTOSCRITTO/A					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Luogo di nascita		Cittadinanza	
Telefono cellulare		Telefono fisso			
RESIDENZA					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP
AQ					
IN QUALITÀ DI:					
<input type="checkbox"/> Madre					
<input type="checkbox"/> Padre					
L'ALUNNO/A					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Luogo di nascita		Cittadinanza	
Telefono cellulare		Telefono fisso			
RESIDENZA					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP
Tipologia di Handicap:		<input type="checkbox"/> Fisica			
		<input type="checkbox"/> Psicica			
		<input type="checkbox"/> Sensoriale			
Riconoscimento L.104/92 Art.3		<input type="checkbox"/> Si			
		<input type="checkbox"/> No			
ISTITUTO SCOLASTICO:					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP

SEDE LEGALE: VIA MONTE VELINO, 61 – 67051 – AVEZZANO (AQ) - TELEFONO: 0863 22143 - P.IVA: 90058010662

PEC UFFICIO SOCIALE: MONTAGNAMARSICANA@PEC.IT

MAIL: SOCIALE2@MONTAGNAMARSICANA.IT – SOCIALE3@MONTAGNAMARSICANA.IT

MAIL: UFFICIOSOCIALE@MONTAGNAMARSICANA.IT



UNIONE DEI COMUNI "MONTAGNA MARSICANA"

SEDE LEGALE: VIA MONTE VELINO, 61 - 67051 - AVEZZANO (AQ) - TELEFONO: 0863 22143 - P.IVA: 90058010662

Consapevole della responsabilità penale in cui può incorrere in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero (art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

DICHIARA

Che per il trasporto del/della proprio/a figlio/a sceglie la seguente modalità:

Andata - (dalla residenza all'istituto scolastico)

- MEZZO PROPRIO
- AUTOBUS - CON PRESENZA DELLA FIGURA DI UN ASSISTENTE AL TRASPORTO (Servizio di Assistenza Scolastica Qualificata)
- AUTOBUS - SENZA LA PRESENZA DELLA FIGURA DI UN ASSISTENTE AL TRASPORTO

Ritorno - (dall'istituto scolastico alla residenza)

- MEZZO PROPRIO
- AUTOBUS - CON PRESENZA DELLA FIGURA DI UN ASSISTENTE AL TRASPORTO (Servizio di Assistenza Scolastica Qualificata)
- AUTOBUS - SENZA LA PRESENZA DELLA FIGURA DI UN ASSISTENTE AL TRASPORTO

Essendo la scheda relativa all'intero **anno solare 2025**, per quanto riguarda il periodo settembre - dicembre 2025, si richiede di barrare una delle seguenti voci:

- (alunni NON frequentanti il quinto anno che inizieranno a frequentare gli Istituti Superiori nell'anno scolastico 2024-25 e proseguiranno anche nell'anno scolastico 2025-26);
- (alunni iscritti al quinto anno che termineranno il ciclo di istruzione secondaria superiore a Giugno 2025).

Li _____

Data _____

Firma

- Si allega COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL DICHIARANTE;
- Copia IBAN (no libretto postale) intestato al genitore richiedente;
- Copia L.104/1992 art. 3;

SEDE LEGALE: VIA MONTE VELINO, 61 - 67051 - AVEZZANO (AQ) - TELEFONO: 0863 22143 - P.IVA: 90058010662

PEC UFFICIO SOCIALE: MONTAGNAMARSICANA@PEC.IT

MAIL: SOCIALE2@MONTAGNAMARSICANA.IT - SOCIALE3@MONTAGNAMARSICANA.IT

MAIL: UFFICIOSOCIALE@MONTAGNAMARSICANA.IT