



CITTÀ di ALTAMURA

Città Metropolitana di Bari

Settore 4° - Politiche culturali, turistiche, sociali educative e risorse umane
Servizio Pubblica Istruzione e Assistenza Scolastica

(ALLEGATO 1)

Al Comune di Altamura
Servizio Pubblica Istruzione
P.zza Municipio 1
70022 Altamura (Ba)

ISCRIZIONE AL SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO ALUNNI CON DISABILITA'

anno scolastico/...

Il/La sottoscritto sig./ra _____ nato/a _____
il _____ residente in Altamura in via/piazza _____ n. _____
tel/cel n. _____ e-mail _____ C.F. _____,
in qualità di genitore/altro esercente la potestà* dell'alunno:
COGNOME _____ Nome _____,
nato a _____ il _____ C.F. _____,
iscritto presso la scuola:

- ✓ primaria (ex elementare) _____,
classe _____ sez. _____;
- ✓ secondaria di primo grado (ex media inferiore) _____,
classe _____ sez. _____;

dichiarando di essere a conoscenza e di accettare tutte le disposizioni del regolamento vigente predisposto da questo Ente per la disciplina del funzionamento del servizio in oggetto

CHIEDE

di poter usufruire del servizio **trasporto scolastico per alunni con disabilità** fornito dal Servizio Pubblica Istruzione del Comune di Altamura.

Allega:

- fotocopia proprio documento di identità;
- fotocopia documento di identità del delegato e accettazione della delega (solo nel caso di delega).
- Certificato disabilità e/o dichiarazione sostitutiva

Altamura, _____

Firma

* Cancellare la voce che non interessa