



COMUNE DI FORMIA

Provincia di Latina

All'Ufficio Servizi Sociali del
Comune di Formia

**DOMANDA DI AMMISSIONE PER TRASPORTO SCOLASTICO DEGLI STUDENTI CON
DISABILITA' CHE FREQUENTANO LE SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO O
PARITARIE O PERCORSI TRIENNALI IEPF
A.S. 2024/2025**

Il/la Sottoscritto/a _____,

nato/a _____ il ___/___/___,

residente a Formia in Via/piazza _____ n. _____,

tel. _____, cell. _____,

in qualità di genitore (o di chi ne fa le veci) dello studente (in caso di minorenni)

_____ nato/a _____

il ___/___/___, residente a _____ n. _____,

in Via/piazza _____

al fine di poter usufruire del servizio di trasporto scolastico per l'a.s. **2024–2025**

chiede

che il proprio figlio/a _____ frequentante

la classe _____ sez _____ l'Istituto Scolastico Superiore _____

sito a _____ in Via _____ n. _____

Comune di _____ ()

possa usufruire del contributo economico per il rimborso dell'abbonamento per il trasporto scolastico per gli studenti con disabilità che frequentano gli istituti superiori. A tal fine dichiara che la spesa mensile del viaggio ammonta ad € _____.

possa usufruire del contributo economico per il rimborso delle spese per il trasporto scolastico per gli studenti con disabilità che frequentano gli istituti superiori. A tal fine dichiara di percorrere quotidianamente complessivi km _____ (A/R);

(barrare con una crocetta l'opzione richiesta)

