# All. A

# Modulo di Manifestazione di Interesse

Trasporto scolastico studenti con disabilità – Avviso esplorativo
Anno scolastico 2025/2026
Comune di Canicattì

Dati del minore

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome del minore |  |
| Data di nascita (gg/mm/aaaa) |  |
| Codice fiscale del minore |  |
| Indirizzo di residenza |  |
| Plesso scolastico e classe (a.s. 2025/2026) |  |
| Certificazione di disabilità (tipo / legge di riferimento) |  |

Dati del/della dichiarante (genitore/tutore)

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome |  |
| Codice fiscale |  |
| Telefono |  |
| Email |  |
| Indirizzo (se diverso dal minore) |  |
| Relazione col minore (genitore/tutore) |  |

**Composizione del nucleo familiare (indicare tutti i componenti con età)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero di minori con disabilità nel nucleo: \_\_\_\_\_\_\_\_

Numero totale di minori nel nucleo (0–17 anni): \_\_\_\_\_\_\_\_

**Condizione lavorativa dei genitori (barrare la voce che interessa):**

□ Due genitori che lavorano
□ Nucleo monogenitoriale con unico genitore lavoratore
□ Altro (specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ISEE in corso di validità (se disponibile): € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo di partenza per il trasporto (via, n., CAP): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Orario di ingresso/uscita scuola: ingresso \_\_\_\_ : \_\_\_\_ uscita \_\_\_\_ : \_\_\_\_

Breve descrizione del fabbisogno di trasporto (es. presenza di accompagnamento, ausili, note particolari):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Documentazione da allegare (copia semplice):**

□ Documento d'identità del/della dichiarante
□ Stato di famiglia o autocertificazione
□ Certificazione di disabilità del minore
□ Iscrizione/frequenza alla scuola per l'a.s. 2025/2026
□ Attestazione ISEE (se disponibile)
□ Dichiarazione sulla condizione lavorativa dei genitori
□ Altra documentazione (specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informativa sul trattamento dei dati: i dati personali saranno trattati ai sensi del Reg. (UE) 2016/679 esclusivamente per le finalità connesse al presente procedimento. Informativa completa disponibile sul sito istituzionale.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000):

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a il \_\_/\_\_/\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di genitore/tutore dell'alunno/a sopra indicato/a, dichiara che le informazioni rese nel presente modulo corrispondono a verità e prende atto che in caso di dichiarazioni mendaci decadrà dai benefici previsti e potrà essere perseguito ai sensi di legge.

Data e firma del/della dichiarante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_