



## *Provincia di Latina*

*Settore Politiche della Scuola e Sociali*  
*Servizio Politiche Sociali e Cultura*

Prot. n. *3829 del 24/02/2016*

Alla c.a.

Dirigenti scolastici Istituti superiori della provincia di Latina  
*LORO SEDI*

Oggetto: *Trasporto scolastico per studenti con disabilità che frequentano le scuole superiori della provincia di Latina. Servizio a.s. 2015 – 2016*

Anche per l'anno scolastico 2015 – 2016, nelle more della definizione dell'evoluzione normativa, la Provincia di Latina si propone di garantire il servizio di trasporto scolastico agli studenti con disabilità che frequentano gli istituti superiori della provincia di Latina.

Come previsto dalle *Linee guida* pubblicate dalla Provincia di Latina, questo Ente erogherà un contributo economico ai Comuni che svolgono il servizio di trasporto scolastico anche per gli studenti con disabilità che frequentano gli istituti superiori della provincia di Latina. Laddove tale intervento non sia realizzato, e *solo in questo caso*, il contributo sarà erogato direttamente alle famiglie che ne faranno richiesta.

Il calcolo del contributo sarà effettuato sulla base della seguente formula:

*Km percorsi X 0,28 X 6 giorni settimanali X 4 settimane mensili X 9 mesi scolastici.*

Inoltre, al fine di favorire una piena e puntuale evoluzione nel raggiungimento dell'autonomia della persona con disabilità, la Provincia di Latina, assicura il rimborso delle spese sostenute per l'abbonamento mensile ai mezzi pubblici di trasporto che consentano di raggiungere l'Istituto scolastico superiore frequentato, durante tutto l'anno scolastico di riferimento, a tutti coloro che risultano essere in grado di fruire autonomamente dei servizi pubblici e che ne facciano richiesta.

Il contributo sarà erogato in due tranches come di seguito specificato:

- la prima, pari al 50% della somma, entro 30 giorni dal termine di ricezione delle istanze;
- la seconda, pari al restante 50% del contributo, entro 90 giorni dalla conclusione dell'anno scolastico di riferimento.

A tal proposito, si invitano le S.S. L.L. a dare massima diffusione di tale iniziativa a tutte le famiglie interessate, invitandole a recarsi presso i servizi sociali o gli uffici pubblica istruzione del

---

*Settore Politiche della Scuola e Sociali – Via A. Costa, 1 – 04100 Latina*

*Tel. 0773/401.327 Fax 0773/401.368*

*Sito web [www.provincia.latina.it](http://www.provincia.latina.it) e – mail: [s.larocca@provincia.latina.it](mailto:s.larocca@provincia.latina.it) – pec: [politiche.sociali@provincia.latina.it](mailto:politiche.sociali@provincia.latina.it)*

proprio comune di residenza, dove potranno compilare una richiesta di contributo, laddove il servizio non sia realizzato dallo stesso comune. La data di scadenza per l'invio delle domande è fissata per il giorno **25 marzo 2016**.

Tutta la modulistica è disponibile sul sito istituzionale [www.provincia.latina.it](http://www.provincia.latina.it) – Area tematica Politiche Sociali – Disabili e assistenza specialistica.

L'invio delle richieste può avvenire tramite pec al seguente indirizzo: [politiche.sociali@pec.provincia.latina.it](mailto:politiche.sociali@pec.provincia.latina.it), tramite fax al n. 0773/401.368 oppure per posta al seguente indirizzo:

- Provincia di Latina – Settore Politiche della Scuola e Sociali – Servizio Politiche Sociali e Cultura  
Via A. Costa, 1 – 04100 Latina

Per ulteriori informazioni si prega di contattare gli uffici ai seguenti recapiti:

Dott.<sup>ssa</sup> Sonia La Rocca

0773/401.327 328.37.86.225

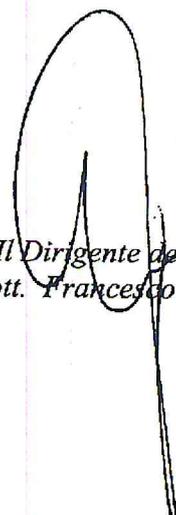
e-mail:[s.larocca@provincia.latina.it](mailto:s.larocca@provincia.latina.it)

Sig.<sup>ra</sup> Roberta Poggi

0773/401.367

L'occasione è gradita per inviare cordiali saluti.

  
Responsabile del Servizio  
Dott. Sonia La Rocca

  
Il Dirigente del Settore  
Dott. Francesco Carissimo

**DA COMPILARSI SU CARTA INTESTATA DEL COMUNE**

*Allegato A- Sezione Trasporto scolastico*

Alla c.a

Dirigente Settore Politiche della Scuola e Sociali Provincia di Latina  
Via A. Costa, 1  
04100 – Latina

*politiche.sociali@pec.provincia.latina.it*

**RICHIESTA SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO 2015 – 2016**

*Si dichiara di provvedere allo svolgimento del servizio di trasporto scolastico per tutti gli studenti con disabilità, residenti in questo comune, che frequentano gli istituti superiori della provincia di Latina e che ne abbiano effettiva necessità. A tal fine si trasmette l'elenco degli studenti che usufruiscono del servizio.*

*Nome del responsabile del procedimento* \_\_\_\_\_

*Tel* \_\_\_\_\_

*Fax* \_\_\_\_\_

*E-mail* \_\_\_\_\_





*Provincia di Latina*

*Settore Politiche della Scuola e Sociali*

*Servizio Politiche Sociali e Cultura*

*Allegato B – Sezione Trasporto scolastico*

***Servizio trasporto studenti con disabilità***

***Anno scolastico 2015/2016***

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

***chiede***

che il figlio/a \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_ dell'Istituto scolastico superiore \_\_\_\_\_

sito in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

possa usufruire del contributo economico per il trasporto scolastico per gli studenti con disabilità che frequentano gli istituti superiori della provincia di Latina.

*Oppure*

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

Inoltre comunica che le coordinate per l'accredito del contributo sono le seguenti:

Banca \_\_\_\_\_ Agenzia di \_\_\_\_\_  
c/c \_\_\_\_\_ ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_

Si allega dichiarazione *resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445*,redatta sulla base del *Modello* pubblicato dalla Provincia di Latina

Data \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. L. 30 giugno 2003 n. 196 .

Data \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_

Linee guida per il servizio di trasporto degli studenti con disabilità o in situazione di particolare necessità che frequentano gli istituti scolastici superiori della provincia di Latina

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

(resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

Il/la

sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

in qualità di genitore dello studente (solo in caso di minorenni)

\_\_\_\_\_

ai fini di poter usufruire del servizio di trasporto scolastico per l'a.s. 2015 – 2016, a conoscenza di quanto descritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità,

**D I C H I A R A**

– ~~di accompagnare personalmente lo studente~~  ~~e pertanto dichiara:~~ \_\_\_\_\_

• che lo studente frequenta l'Istituto scolastico superiore \_\_\_\_\_ sito a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_

• di percorrere quotidianamente complessivi km \_\_\_\_\_ A/R;

oppure

– di sostenere le spese di abbonamento pari ad € \_\_\_\_\_ mensili

di essere in possesso dei seguenti documenti:

– Certificato rilasciato dalla Commissione medica di prima istanza, di \_\_\_\_\_, il giorno \_\_\_\_\_ istituita ai sensi dell'art. 4 L. 140/92;

– Permesso di soggiorno e/o carta di soggiorno dello studente (in caso di persone straniere non appartenenti all'U.E.).

Dichiara inoltre di essere informato che:

- la Provincia di Latina ha facoltà di richiedere agli uffici preposti la produzione delle certificazioni necessarie ad attestare la veridicità delle dichiarazioni sovraesposte;
- saranno eseguiti controlli per accertare la veridicità delle informazioni fornite;

- 
- ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/03 i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del servizio
  - dopo l'invio di qualsiasi comunicazione tramite fax va conservata la ricevuta di trasmissione, od eventualmente, ci si deve accertare dell'avvenuta ricezione da parte del Settore Politiche Sociali.

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che riguardano la situazione familiare ed economica patrimoniale al Settore Politiche della Scuola e Sociali della Provincia di Latina.

Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile del richiedente  
\_\_\_\_\_