



COMUNE DI CORIGLIANO CALABRO
rot. Partenza N° 0034553 del 06-07-2017



ISTITUTO COMPRENSIVO

"C. GUIDI"

PROT. N° 4415-05-09

DATA 06-07-2017



CITTÀ DI CORIGLIANO CALABRO
PROVINCIA DI COSENZA

2° SETTORE SERVIZI SOCIALI – CULTURA - ISTRUZIONE

Ai Sigg. Dirigenti Scolastici
Scuole Cittadine
Corigliano Calabro

Oggetto: Servizio trasporto alunni disabili. A.S. 2017/2018.

Si prega di voler fornire, l'elenco degli alunni (completi di indirizzo) con handicap frequentanti il Vostro Istituto, al fine di poter assicurare agli stessi il servizio trasporto scolastico per l'anno 2017/2018.

La richiesta, di cui si allega copia, deve essere prodotta dai genitori al capo d'Istituto, accompagnata dall'attestazione della situazione di handicap rilasciata dall'ASP.(legge 104/1992).

L' elenco unitamente alle richieste deve poi essere trasmesso al settore intestato che concorderà con il competente Ufficio Comunale le modalità per il trasporto.

Certa della collaborazione, si porgono cordiali saluti.



La Responsabile del Settore

Dott.ssa Tina A. De Rosis

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

87064 Corigliano Calabro

Oggetto: RICHIESTA SCUOLABUS OMOLOGATO – A.S. 2017/2018.

Il/la sottoscritto/a _____
Cognome e nome del genitore o tutore

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefono _____ Cellulare _____

DATI DELL'ALUNNO/A

Cognome e Nome _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

Residente a _____ (CS)

In via/ Piazza _____ n° _____

Iscritto presso la scuola _____ di Corigliano Calabro classe _____

sezione _____

CHIEDE

L'ammissione al servizio di trasporto scolastico per l'anno scolastico 2017/2018.

Si allega attestazione della situazione di handicap rilasciata dall'ASP.

Corigliano Calabro _____

Firma del richiedente
