

COMUNE DI STORNARELLA Prot. N. 0007454 del 23-09-2026 interno

Al Responsabile del Settore AA.GG.
Comune di Stornarella

All' Ass. Soc. Dott.ssa Rosaria Manfredi

DOMANDA TRASPORTO SCOLASTICO

Anno 2026/2027

Il/la sottoscritto/a nato/a a
..... il

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

Ubicato a (.....)

in via/piazza

CAP tel./cell. / e-mail

- ☐ PADRE
- ☐ MADRE
- ☐ TUTORE

CHIEDE

di usufruire del servizio di trasporto scolastico per l'anno 2026/2027, per il/i proprio/i:

figlio/a, nato/a a il,
ubicato a, via n. scuola
classe sez. tempo normale/pieno;

figlio/a, nato/a a il,
ubicato a via n. scuola
classe sez. tempo normale/pieno;

figlio/a, nato/a a il,
ubicato a via n. scuola
classe sez. tempo normale/pieno.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), e ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R.,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

(barrare le caselle di interesse)

☐ Di essere ubicato a(.....) in via/piazza

A) COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

Che il proprio nucleo familiare, alla data odierna, è così composto, incluso il/la minore per cui si richiede l'iscrizione:

N.	Cognome e Nome	Data di nascita	Rapporto di parentela con il richiedente
1			
2			
3			
4			
5			
6			

B) DISABILITÀ e/o AFFIDAMENTO AI SERVIZI SOCIALI

- ☐ Che il minore per cui si richiede l'iscrizione è in possesso di disabilità;
- ☐ Che il minore per cui si richiede l'iscrizione è in carico ai Servizi Sociali del Comune:

C) SITUAZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI

(barrare una sola opzione per ciascun genitore)

Padre

- ☐ Lavoratore autonomo o subordinato a tempo pieno
- ☐ **Con attestazione di obbligo di frequenza:** iscrizione a scuole di ogni ordine e grado per assolvimento dell'obbligo scolastico; tirocinio/praticantato per iscrizione ad albi professionali; dottorato di ricerca; corso di laurea o master universitario;
- ☐ Lavoratore subordinato part-time.
- ☐ Lavoratore stagionale.

Madre

- ☐ Lavoratrice autonoma o subordinata a tempo pieno;
- ☐ **Con attestazione di obbligo di frequenza:** iscrizione a scuole di ogni ordine e grado per assolvimento dell'obbligo scolastico, tirocinio/praticantato per iscrizione ad albi professionali, dottorato di ricerca, corso di laurea o master universitari.

☐ Lavoratrice subordinata part-time.

☐ Lavoratrice stagionale.

D) CONDIZIONE ECONOMICA

☐ Che il valore dell'Indicatore ISEE del nucleo familiare, come da attestazione allegata in corso di validità, è pari a €

Dichiarazione resa, confermata e sottoscritta.

Luogo e data

Firma del richiedente

.....

ALLEGATI

☐ Attestazione ISEE in corso di validità alla data di presentazione della domanda;

☐ Copia fronte/retro di documento d'identità del richiedente in corso di validità;

☐ Copia fronte/retro di documento d'identità o codice fiscale del minore richiedente in corso di validità;

☐ Certificazione di disabilità/invalidità civile e/o riconoscimento L. 104/1992 ;

☐ Documentazione a supporto della condizione occupazionale dichiarata al punto C);

☐ Altro