|  |
| --- |
| **DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI AL TRASPORTO SCOLASTICO ED****ASSISTENZA SPECIALISTICA - ANNO SCOLASTICO 2024/2025** |

Il/La sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N.\_\_\_\_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC (posta elettronica certificata) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IN QUALITÀ DI**

□ **genitore □ tutore □ rappresentante legale di comunità □ famiglia affidataria**

|  |  |
| --- | --- |
| dello studente *(Cognome e Nome)* |  |

iscritto per l’a.s. 2024/25 alla classe \_\_\_\_\_\_ dell’Istituto Scolastico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo dell’Istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**□** Di accedere al contributo di cui al DGR n. 423/2016, pubblicata sul BURC n. 52/2016 trasporto scolastico, per il tragitto casa/scuola e viceversa, degli studenti diversamente abili che frequentano gli Istituti Scolastici Superiori secondo grado dell’Ambito S2 – Cava de’ Tirreni Costiera Amalfitana.

□ Di accedere ai servizi di assistenza specialistica (assistenza all’autonomia e alla comunicazione) per favorire i processi di apprendimento e socializzazione degli studenti con disabilità che frequentano gli Istituti Scolastici Superiori secondo grado dell’Ambito S2 – Cava de’ Tirreni Costiera Amalfitana.

A tal fine, ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46, 47 e 76, consapevole della decadenza dai benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità;

**DICHIARA**

che il trasporto è organizzato:

⧠ con mezzi propri

⧠ che il servizio di assistenza specialistica sarà svolto da personale specializzato di cui avrà cura di verificare la veridicità dei titoli dichiarati \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# SI IMPEGNA

a integrare la richiesta di contributo mediante trasmissione, entro e non oltre il 30.06.2025, del certificato rilasciato dall’Istituto Scolastico attestante i giorni in cui lo studente ha effettivamente frequentato la scuola nell’a.s. 2024/2025.

 Data Firma

Si allega:

- Diagnosi funzionale

- Verbale di accertamento dell’alunno in situazione di disabilità (DPCM 185 del 23 febbraio 2006);

- Copia documento d’identità, in corso di validità, del soggetto richiedente che firma l’istanza di contributo;

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

I dati personali e particolari (sensibili) vengono trattati per la seguente finalità: assegnazione contributi da parte dell’Ambito S2 a supporto dello svolgimento dei servizi di trasporto scolastico.

I dati vengono trattati mediante l’adozione di adeguate misure tecniche ed organizzative per la sicurezza del trattamento (art. 32 del Regolamento UE 679/16).

I diritti degli Interessati sono previsti dagli articoli da 15 a 21 del Regolamento UE 679/16 (diritto accesso, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto alla limitazione al trattamento, obbligo di notifica in caso di rettifica o cancellazione dei dati personali o di limitazione del trattamento, portabilità dei dati, opposizione).

Il Titolare del trattamento dei dati ai sensi artt. 4 comma 7 del GDPR è il Comune di Cava de Tirreni.

Il Responsabile del Trattamento dei dati per il Comune di Cava de Tirreni ai sensi degli art. 4 comma 8 è ………….. titolare del Settore ……………….

# CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DATI

Acquisite le informazioni dell’informativa ai sensi degli articoli 4, 5, 7 e 13 del Regolamento UE 679/16, i sottoscritti esercenti la responsabilità genitoriale del minore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dichiariamo di aver compreso le finalità, i diritti e, pertanto, con la sottoscrizione prestiamo il consenso al trattamento da parte del Comune di Cava de Tirreni, dei dati personali e particolari (sensibili) per la suddetta finalità e contestualmente chiediamo di partecipare all’Avviso per l’assegnazione dei contributi a supporto dello **svolgimento dei servizi di trasporto scolastico e assistenza specialistica** a favore degli studenti di secondo ciclo con disabilità per l’anno scolastico e formativo 2024/2025

Luogo ……………………..Data …………………………

FIRMA …………………………………………………..

FIRMA …………………………………………………..

Nel caso di minori deve essere apposta la firma di chi esercita la responsabilità genitoriale o la tutela giuridica.