



**MIM**

Ministero dell'Istruzione  
e del Merito

ISTITUTO COMPRENSIVO  
INFANZIA- PRIMARIA - SECONDARIA 1° GRADO  
" MANZONI - DINA e CLARENZA "

Via Ghibellina, 211 - 98123 MESSINA

Tel. 0902921015 - Fax 0906518057

C.F.: 97093460836 - C.M. MEIC86700E - Codice Univoco Ufficio UFJ205

Sito web: <http://www.icmanzonidinaeclarenza.edu.it> - e-mail: [meic86700e@istruzione.it](mailto:meic86700e@istruzione.it)

PEC [meic86700e@pec.istruzione.it](mailto:meic86700e@pec.istruzione.it)

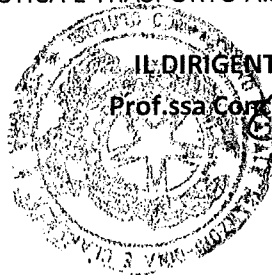
CIRCOLARE N. 215

MESSINA, 05/06/2023

**AI SIGG.RI GENITORI DEGLI ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI CHE NECESSITANO SERVIZIO ASSISTENZA SCOLASTICA E TRASPORTO MESSINA SOCIAL CITY**

OGGETTO: COMPILAZIONE MODELLO MESSINA SOCIAL CITY RICHIESTA SERVIZIO ASSISTENZA SCOLASTICA E TRASPORTO - ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI A.S. 2023/24.

SI INVITANO I SIGG.RI GENITORI DEGLI ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI CHE NE ABBIANO NECESSITA', DI COMPILARE IL MODELLO MESSINA SOCIAL CITY IN ALLEGATO E CONSEGNARE IN SEGRETERIA ENTRO IL **20/06/2023** PER RICHIESTA SERVIZIO ASSISTENZA SCOLASTICA E TRASPORTO A.S. 2023/2024.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa *Concetta* QUATTROCCHI



**Richiesta Servizio di Assistenza Scolastica  
2023/2024**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ documento d'identità n. \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

**in qualità di genitore/tutore/esercente la responsabilità genitoriale sul minore possessore del**

Certificato L. 104/92 ai sensi dell'art. 3 comma 1

Certificato L. 104/92 ai sensi dell'art. 3, comma 3

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ che frequenterà nell'A.S. 2023/2024

l'Istituto Comprensivo \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_

classe \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_

**RICHIESTE**

Assistente alla comunicazione all'Autonomia

Assistente Educativo

**Si allega certificazione rilasciata dal Servizio ASP di pertinenza.**

Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



MESSINA  
SOCIAL CITY  
Azienda Speciale

**Richiesta Servizio Trasporto Scolastico  
2023/2024**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
tel. n. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**in qualità di genitore/tutore/esercente la responsabilità genitoriale, chiedo il servizio di trasporto per l'anno scolastico 2023/2024, per il minore:**

- Certificato L. 104/92 ai sensi dell'art. 3 comma 1  
 Certificato L. 104/92 ai sensi dell'art. 3, comma 3

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
uso di presidi/ausili SI  NO

frequentante per l'anno scolastico 2023/2024 la seguente  
scuola: \_\_\_\_\_ plesso \_\_\_\_\_  
classe \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Letto confermato e sottoscritto

Data, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Firma \_\_\_\_\_