

Alla Provincia di Oristano
Ufficio Pubblica Istruzione
Oristano

Oggetto: Servizio di supporto scolastico per gli studenti diversamente abili - anno scolastico 2025/2026: trasmissione documenti giustificativi e richiesta di rimborso delle spese del mese _____.

Il/la sottoscritto/a _____, come identificato/a nella copia del documento allegato, in qualità di genitore dello studente indicato con il codice n. _____ trasmette la seguente documentazione:

- busta paga/fattura relativa all'assistenza educativa scolastica del mese di _____;
- giornaliera relativa al servizio prestato dall'educatore debitamente firmata e timbrata dall'istituto scolastico;
- MAV contributi INPS;
- parcella CAF/consulente;
- busta paga/fattura accompagnatore relativa al trasporto del mese di _____;
- giornaliera relativa al servizio di accompagnamento debitamente firmata da un genitore;
- abbonamento mezzo pubblico del mese _____;
- richiesta rimborso spese mezzo proprio per frequenza nei giorni _____

_____;
- fattura mezzo privato per servizio trasporto scolastico mese di _____;
- giornaliera relativa al servizio di trasporto debitamente firmata da un genitore;
- copia del documento di identità,

e, a tal proposito, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni pensali previste dall'art. 76 del medesimo DPR per dichiarazioni non veritieri,

DICHIARA

- che il servizio, di cui ha allegato i documenti, e i documenti trasmessi riguardano prestazioni regolarmente effettuate nei confronti dello studente;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del decreto legislativo 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

luogo _____, data _____

FIRMA